

## Delibera n° 1651

Estratto del processo verbale della seduta del  
**21 novembre 2025**

**oggetto:**

L 197/2022, ART 1, COMMA 83. PIANO REGIONALE DI POTENZIAMENTO DELLE CURE PALLIATIVE PER IL TRIENNIO 2025-2027. ADOZIONE.

<b>Massimiliano FEDRIGA</b>	Presidente	presente
<b>Mario ANZIL</b>	Vice Presidente	presente
<b>Cristina AMIRANTE</b>	Assessore	assente
<b>Sergio Emidio BINI</b>	Assessore	presente
<b>Sebastiano CALLARI</b>	Assessore	presente
<b>Riccardo RICCARDI</b>	Assessore	assente
<b>Pierpaolo ROBERTI</b>	Assessore	presente
<b>Alessia ROSOLEN</b>	Assessore	presente
<b>Fabio SCOCCIMARRO</b>	Assessore	presente
<b>Stefano ZANNIER</b>	Assessore	presente
<b>Barbara ZILLI</b>	Assessore	presente

**Gianni CORTIULA** Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

**Visto** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

**Vista** la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”, che tutela il diritto ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza;

**Visto** il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 2 aprile 2015 n. 70, di adozione del Regolamento recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

**Visto** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, in particolare ai suoi articoli:

- articolo 21 che assicura l’accesso unitario ai servizi sanitari e sociosanitari, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, nonché la stesura di un piano di assistenza individuale (PAI) che definisce i bisogni terapeutici, riabilitativi e assistenziali;
- articolo 23 che garantisce, nell’ambito della rete di cure palliative e attraverso le unità di cure palliative domiciliari, la presa in carico a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci al fine della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita;
- articolo 31 che, nell’ambito della rete locale di cure palliative, garantisce alle persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, l’assistenza sociosanitaria residenziale nei centri di cure palliative specialistiche – hospice o nell’ambito dell’assistenza territoriale anche quando operanti all’interno di una struttura ospedaliera;
- articolo 38 che include, tra le prestazioni del ricovero ordinario per acuti, anche le cure palliative;

**Vista** la legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”, in particolare alle seguenti disposizioni:

- articolo 1, comma 10, dove si prevede che la formazione iniziale e continua dei medici e degli altri esercenti le professioni sanitarie comprende la formazione in materia di relazione e di comunicazione con il paziente, di terapia del dolore e di cure palliative;
- articolo 2, dove si prevede che è sempre garantita un'appropriata terapia del dolore, con il coinvolgimento del medico di medicina generale e l'erogazione delle cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38;
- articolo 5, comma 2, dove si prevede l’obbligo di adeguata informazione e il consenso informato del paziente sulle cure palliative;

**Visto** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 22 febbraio 2007, n. 43, di adozione del Regolamento recante “Definizione degli standard relativi all’assistenza ai malati terminali in trattamento palliativo, in attuazione dell’articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311”;

**Vista** la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;

**Vista** la legge regionale 14 luglio 2011, n. 10, recante “Interventi per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

**Vista** la legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, recante “Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”, in particolare al comma 9 del suo articolo 24, rubricato *Piano di zona*, dove si dispone una programmazione congiunta, in apposito allegato del Piano attuativo annuale, delle attività di integrazione sociosanitaria e di erogazione di prestazioni sociosanitarie integrate anche in relazione all'area di integrazione sociosanitaria per le prestazioni a persone affette da patologie con indicazione di cure palliative;

**Vista** la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27, recante “Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale”, e in particolare il suo articolo 4, dove si prevede che l'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS) assicura in favore della Direzione centrale regionale competente in materia di salute, politiche sociali e disabilità compiti di carattere tecnico specialistico per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociosanitaria nonché che alla stessa ARCS sono affidati coordinamento e controllo del governo clinico regionale, da assicurarsi anche con percorsi diagnostico terapeutici assistenziali strutturati e standardizzati e da orientarsi alla valorizzazione delle competenze e al migliore utilizzo delle risorse professionali e logistiche;

**Vista** la deliberazione della Giunta regionale n. 1446 del 24 settembre 2021, come rettificata dalla deliberazione di Giunta regionale 1965 del 23 dicembre 2021, recante la “Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli assistenziali del Servizio Sanitario Regionale”;

**Visto** l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 239/CSR), di approvazione del documento “Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore”, che prevede una regia centralizzata a livello regionale e una struttura di coordinamento a livello locale, al fine di garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e di pari qualità sul territorio nazionale;

**Vista** l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR) di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore, in attuazione dell'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38;

**Visto** l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 87/CSR) con il quale sono state individuate le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore e le strutture sanitarie coinvolte nelle reti di cure palliative e di terapia del dolore, nonché i contenuti minimi in termini di conoscenza, competenza e abilità per i professionisti operanti nelle suddette reti;

**Richiamata** la deliberazione della Giunta regionale n. 165 del 5 febbraio 2016 che ha recepito i citati accordi e intese Stato-Regioni Rep. Atti nn. 239/CSR del 2010, 151/CSR del 2012 e 87/CSR del 2014 e che ha adottato il documento “La rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore in Friuli Venezia Giulia”, di definizione della Rete regionale per le cure palliative e la terapia del dolore;

**Vista** l'Intesa stipulata in data 19 febbraio 2015 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie (Rep. Atti n. 32/CSR) che

indica le modalità e i termini temporali per l'adozione, da parte delle Regioni e delle Aziende sanitarie, dei criteri e dei requisiti di accreditamento, e che tratta, nell'Allegato sub A, di un programma per l'accreditamento di reti assistenziali, con particolare riferimento al punto 1.2.3 "Realizzazione di reti di cure palliative e di terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico in attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38";

**Richiamata** la deliberazione della Giunta regionale n. 2220 del 6 novembre 2015 di recepimento della citata intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 32/CSR del 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie;

**Visto** l'Accordo stipulato in data 17 aprile 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale" (Rep. Atti n. 59/CSR), in particolare al punto 1.6.4 (*La Rete Locale di Cure Palliative*), dove si prevede che, a garanzia della continuità delle cure tra i diversi professionisti intra ed extra ospedalieri nei PDTA dei pazienti oncologici, siano coinvolte le reti locali di cure palliative che operano attraverso percorsi assistenziali integrati a livello domiciliare, residenziale, in regime di ricovero ordinario per acuti e di assistenza specialistica ambulatoriale, con team interdisciplinari dedicati e formati;

**Richiamata** la deliberazione della Giunta regionale n. 2049 del 29 novembre 2019 di recepimento del citato Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 59/CSR del 2019 in materia di revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale e di istituzione della Rete Oncologica Regionale del Friuli Venezia Giulia;

**Visto** l'Accordo stipulato in data 27 luglio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome (Rep. Atti n. 118/CSR), recepito con d.g.r. n. 981 del 23 giugno 2023, sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38" relativo ai contenuti di accreditamento della rete regionale e locale di cure palliative, volti alla qualificazione dei percorsi di cure palliative;

**Visto** l'Accordo stipulato in data 27 luglio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome (Rep. Atti n. 119/CSR), recepito con d.g.r. n. 981 del 23 giugno 2023, sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore" relativo ai contenuti di accreditamento della rete, volti alla qualificazione dei percorsi di terapia del dolore, nelle procedure di accreditamento ordinariamente utilizzate;

**Visto** l'Accordo stipulato in data 25 marzo 2021 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome (Rep. Atti n. 30/CSR), recepito con d.g.r. n. 981 del 23 giugno 2023, con il quale è stato approvato il documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38" volti alla qualificazione dei percorsi di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, nelle procedure di accreditamento ordinariamente utilizzate;

**Vista** l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 26 gennaio 2023 (Rep. Atti n. 16/CSR), recepita con d.g.r. n. 1845 del 23 novembre 2023, concernente il "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027";

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 432 del 22 marzo 2024 recante "DL 198/2022, art. 4, comma 9-ter. Programma di attuazione regionale del piano oncologico nazionale 2023-2027 (pon) secondo le linee strategiche prioritarie regionali di sviluppo per gli anni 2023-2027";

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 1867 del 6 dicembre 2024 recante "Lr 10/2011. Art. 6. Potenziamento rete cure palliative. Lr 13/2023 finanziamento aggiuntivo. Approvazione piano di utilizzo delle risorse";

**Visto** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 12 marzo 2019 recante "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", e in particolare all'Allegato I (*Elenco degli indicatori di cui all'articolo 2, comma 1*) per gli indicatori dell'Assistenza distrettuale codici D30Z, D31C e D32Z;

**Visto** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 maggio 2022, n. 77 (di seguito DM 77/2022), di adozione del Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, in particolare nelle parti relative alle cure palliative;

**Richiamato** il documento di attuazione a livello regionale del DM 77/2022 approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 2042 del 29 dicembre 2022, avente ad oggetto "PNRR M6. DM 77/2022. Programma regionale dell'assistenza territoriale. Approvazione definitiva";

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 745 del 12 maggio 2023 di adozione in via definitiva del Piano operativo regionale per l'esecuzione degli interventi a valere sul sub-investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" del PNRR - Missione 6, Componente 1, investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", dedicato al rafforzamento dell'assistenza domiciliare;

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 2051 del 30 dicembre 2024 avente ad oggetto "Linee di indirizzo regionali per l'impiego dei medicinali nella continuità ospedale territorio e somministrazione farmaci h-osp in assistenza residenziale e domiciliare. Approvazione";

**Vista** la legge 29 dicembre 2022, n. 197, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025", che all'articolo 1, comma 83, ha disposto l'inserimento all'articolo 5 della legge n. 38/2010 di un nuovo comma, il 4-bis, con il quale si dispone che "Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano presentano, entro il 30 gennaio di ciascun anno, un piano di potenziamento delle cure palliative al fine di raggiungere, entro l'anno 2028, il 90 per cento della popolazione interessata. Il monitoraggio dell'attuazione del piano è affidato all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che lo realizza a cadenza semestrale. La presentazione del piano e la relativa attuazione costituiscono adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato";

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 1475 del 22 settembre 2023 avente ad oggetto "L. 197/2022, art. 1, comma 83. Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025. Approvazione definitiva";

**Visto** il documento tecnico di proposta di Piano di potenziamento delle Cure palliative 2025-2027 elaborato e trasmesso da ARCS con nota prot. n. 29372 dd. 17/07/2025 in attuazione dell'obiettivo assegnato a tale Azienda dal documento di programmazione "Linee Annuali per la gestione del SSR per l'anno 2025" approvate con DGR n. 2052 del 30 dicembre 2024;

**Ritenuto** necessario integrare il documento tecnico trasmesso da ARCS con la citata nota n. 29372/2025 con il dettaglio, non presente nel testo pervenuto, degli obiettivi assegnati per l'anno 2026 agli Enti del Servizio sanitario regionale per lo sviluppo delle cure palliative nella Regione, pervenendo così al testo finale del documento "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" così come allegato alla presente deliberazione;

**Vista** la deliberazione della Giunta regionale n. 1417 del 17 ottobre 2025 ad oggetto "L. 197/2022, art. 1, comma 83. Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027. Approvazione preliminare", con cui il documento "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" è stato approvato in via preliminare nel testo allegato a tale deliberazione;

**Visto** l'estratto n. 35/2025 del processo verbale della riunione n. 16 del 27 ottobre 2025 del Consiglio delle Autonomie Locali del Friuli Venezia Giulia, con cui tale organo, ai sensi dell'art. 9 della

legge regionale 22 maggio 2015, n. 12 (*Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema Regione Autonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali*) e dell'articolo 49, comma 3, della l.r. n. 22/2019, ha espresso parere favorevole al testo di "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" approvato con la citata deliberazione n. 1417/2025;

**Vista**, altresì, la nota n. 0008990 del 6 novembre 2025 con cui il Segretario Generale del Consiglio regionale ha comunicato che la III Commissione permanente del Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia, competente per materia, nella seduta del 6 novembre 2025 ha espresso all'unanimità parere favorevole al testo di "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" approvato con la citata deliberazione n. 1417/2025, ai sensi dell'art. 49, c. 3, e richiamato art. 48, c. 2, della l.r. 22/2019;

**Ritenuto** di adottare il documento costituente il "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" nel testo allegato alla presente deliberazione della quale costituisce parte integrante e sostanziale;

**Su proposta** dell'Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità,

**La Giunta regionale**, all'unanimità,

#### **DELIBERA**

**1.** È adottato il documento "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2025-2027" nel testo allegato alla presente deliberazione e che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE