



ODG

N. 776

Collegato al Disegno di legge regionale n. 145 'Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2026-2028 e disposizioni finanziarie' -
Aggiornamento delle tariffe degli hospice piemontesi per garantire i LEA delle cure palliative

Presentato da:

*CANALIS MONICA (prima firmataria) 28/07/2026, VERZELLA EMANUELA 29/07/2026, PENTENERO GIOVANNA 29/07/2026,
AVETTA ALBERTO 29/07/2026, CALDERONI MAURO 29/07/2026*

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 29/07/2026

ORDINE DEL GIORNO n. 776
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

OGGETTO: Collegato al Disegno di legge regionale n. 145 "Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2026-2028 e disposizioni finanziarie – Aggiornamento delle tariffe degli hospice piemontesi per garantire i LEA delle cure palliative

Premesso che:

- L'OMS nel 1990 ha definito le cure palliative come "la cura attiva globale di malati la cui patologia non risponde più a trattamenti volti alla guarigione o al controllo dell'evoluzione delle malattie (medicina curativa). Il controllo del dolore, di altri sintomi e degli aspetti psicologici, sociali e spirituali è di fondamentale importanza. Lo scopo delle cure palliative è il raggiungimento della miglior qualità di vita possibile per i malati e le loro famiglie".
- Le cure palliative sono basate su principi di "proporzionalità" e "appropriatezza", senza escludere nessuno a priori in base a età e patologie, ma anche assicurando la "cura sempre", fino alla fine, evitando eccessi senza significato.
- La Corte Costituzionale con la sentenza 135/2024 si è espressa sul tema, con un appello, affinché sia garantita a tutti i pazienti una effettiva possibilità di accesso alle cure palliative appropriate per alleviare il loro dolore e controllare la loro sofferenza, in nome della dignità del malato. Indipendentemente dall'esito medico della patologia, si deve, infatti, garantire a tutti di essere liberi dal dolore e dalla sofferenza, fisica e psicologica, ampliando il periodo di presa in carico. Percorsi che durano qualche giorno non possono dare una risposta alla disperazione del malato, che non sarebbe affatto libero di esercitare la propria autodeterminazione.
- La Rete Locale di Cure Palliative è una aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in Hospice, a domicilio e in altre strutture residenziali, in un ambito territoriale definito a livello regionale.
- La rete nell'ambito delle risorse umane disponibili a legislazione vigente anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale agisce, pertanto, sul territorio di riferimento assicurando l'erogazione dell'assistenza:
 - nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera attraverso équipe di cure palliative della rete che erogano consulenza, facilitano l'attivazione dei percorsi di cure palliative per garantire la continuità ospedale-territorio, supportano l'équipe dell'unità operativa ospedaliera nelle strategie per la rimodulazione e ridefinizione degli obiettivi terapeutici;
 - nell'ambito ambulatoriale dove sono erogate cure palliative precoci e simultanee da équipe dedicate e specificatamente formate in cure palliative che operano all'interno della RLCP;
 - a domicilio del paziente, attraverso il servizio di Cure Palliative Domiciliari (CPD), con la previsione di un'équipe assistenziale multiprofessionale dedicata o specificatamente formata (Unità di Cure Palliative - UCP), in integrazione con il medico di medicina generale per assicurare la continuità assistenziale h 24 per 7 giorni su 7. Tale équipe può essere, dal punto di vista organizzativo, integrata con l'équipe dell'assistenza domiciliare integrata (ADI);
 - nelle strutture residenziali e negli Hospice
 - Gli standards prevedono 1 Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP – DOM) ogni 100.000 abitanti e 8/10 posti letto hospice ogni 100.000 abitanti.

Considerate:

- La legge 38/2010, che definisce le cure palliative come un diritto inviolabile di ogni cittadino nell'ambito dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)

- La Deliberazione della Giunta Regionale 18 giugno 2001, n. 16 – 3259 “Revisione della tariffazione giornaliera a carico del Servizio Sanitario Regionale delle prestazioni di ricovero del Centro cure palliative (Hospice) e determinazione tariffe in Euro dei Servizi sanitari residenziali extra-ospedalieri. Modifica alla D.G.R. 35-29525 del 1.3.2000”
- La Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2025, n. 37-2074 “Aggiornamento del Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative per il paziente adulto e per il paziente pediatrico”, ai sensi dell'art. 1, comma 83 della L. 29 dicembre 2022, n. 197, “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025”. Triennio 2024-2026.”

Premesso inoltre che:

- Il Piemonte non è una delle Regioni più brillanti nell'applicazione della legge 38/2010
- Gli hospice programmati sono stati tutti realizzati (oggi ci sono 257 posti letto negli hospice della Regione, superando il LEA di 251 posti letto, definito in base al parametro di 1 posto letto ogni 56 deceduti per cancro)
- l'assistenza ospedaliera, domiciliare e quella ambulatoriale sono invece ancora inadeguate rispetto al bisogno.
- Siamo, quindi, adempienti rispetto alla copertura del fabbisogno di hospice, ma non per l'erogazione dell'assistenza nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera, nell'ambito ambulatoriale e a domicilio del paziente, attraverso il servizio di Cure Palliative Domiciliari (CPD).
- nel 2025 in Piemonte sono state erogate appena 36.870 prestazioni, in crescita rispetto alle 32.969 del 2023 e alle 24.341 circa del 2018, ma sempre profondamente insufficienti rispetto agli aventi diritto. Si stima che la metà degli aventi diritto siano scoperti.
- nel 2018, tra cure palliative ambulatoriali, domiciliari e hospice, il Piemonte ha speso 19 milioni e 601.000 euro; nel 2023 ha speso 22 milioni e 422.000 euro; nel biennio 2024-2024 ha speso in totale 45 milioni e 757.000 euro, in linea quindi col 2023. Cifre troppo basse se consideriamo l'incidenza della popolazione anziana sul totale, il grande contributo, anche finanziario, degli enti di Terzo settore, come Faro e Cottolengo, e il fatto che le cure palliative non sono rivolte esclusivamente al fine vita.

Considerato che:

- **L'inflazione, il caro energia e gli aumenti dei farmaci e dei contratti del personale negli ultimi anni hanno inciso sui bilanci degli hospice**
- **Le tariffe riconosciute dalla Regione agli hospice, a titolo di rimborso, sono ferme dal 2001 (DGR 18 giugno 2001, n. 16 – 3259)**
- **Gli hospice spendono 370 euro al giorno per ogni paziente ricoverato, ma la tariffa che la Regione rimborsa ammonta ancora a 258 euro**
- **Le Linee guida del Ministero prevedono 299 euro al giorno per paziente**
- **Altre Regioni erogano contributi migliori: la Lombardia 300 euro al giorno e la Valle d'Aosta 400**
- **A domicilio i rimborsi erano un tempo 30 euro al giorno per paziente, mentre ora viene corrisposta una cifra forfettaria che si rivela insufficiente**

Ritenuto che:

- L'insufficienza di interventi di sostegno alle cure palliative stia producendo effetti drammatici sui pazienti che ne hanno diritto e sulle loro famiglie
- “Senza una revisione dei contributi, a lungo andare l'assistenza potrebbe subire delle ripercussioni negative”, ha affermato Luigi Stella di Faro su La Stampa il 26.7.2026
- Il Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative deve ricevere più attenzione da parte della Giunta Cirio.

- Il fatto che il Piemonte sia al quarto posto nella classifica ministeriale LEA del 2024, scalando una posizione rispetto al 2023, è una notizia importante per i piemontesi, ma anche le cure palliative rientrano nei LEA e in questo ambito sono i numeri a dirci che si deve fare meglio.
- **La carenza di cure palliative è una grave violazione dei diritti dei malati, non solo terminali, e la Regione Piemonte non può abdicare alle proprie responsabilità chiedendo agli Enti di Terzo Settore di supplire**
- **Gli Enti di Terzo Settore di fatto consentono al Servizio Sanitario Regionale di risparmiare diversi milioni di euro ogni anno e di svuotare i posti letto degli ospedali**
- **Se gli Enti di Terzo Settore chiudessero, i pazienti e le famiglie senza cure palliative sarebbero ancora di più**
- **Le cure palliative vanno estese a tutti gli aventi diritto e le tariffe degli hospice devono essere aggiornate**

Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:

- **aggiornare finalmente le tariffe degli hospice, ferme da 25 anni**
- **assicurare un'adeguata destinazione della spesa sanitaria regionale alle cure palliative, tramite precise e vincolanti indicazioni alle Aziende Sanitarie Locali, alle quali la Regione ripartisce il Fondo Sanitario Regionale indistinto**

Monica Canalis

28.7.2026