



Legge Regionale 10 luglio 2026, n. 19

Disposizioni per garantire l'assistenza primaria ai cittadini italiani senza dimora(1)

(BURL n. 29 suppl. del 14 Luglio 2026)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2026-07-10;19

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. La Regione nell'ambito della propria potestà di organizzazione del Servizio sanitario regionale, per assicurare l'esercizio del diritto all'assistenza sanitaria individuale e tutelare il diritto collettivo alla salute, riconosce ai cittadini italiani senza dimora privi di qualsiasi assistenza sanitaria, la facoltà di iscrizione nelle liste degli assistiti delle Aziende socio sanitarie territoriali (ASST), anche a seguito di segnalazione da parte dei servizi sociali e socio sanitari, la facoltà di effettuare la scelta del medico di assistenza primaria e del pediatra di libera scelta, nonché di accedere alle prestazioni garantite dai Livelli essenziali di assistenza (LEA).
2. La Giunta regionale, per le finalità di cui al comma 1, anche avvalendosi delle segnalazioni e della collaborazione dei comuni e degli enti del Terzo settore che assistono i cittadini italiani senza dimora presenti sul territorio regionale, determina con proprio atto, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge regionale, le modalità per l'iscrizione nelle liste degli assistiti e per la scelta del medico di assistenza primaria e del pediatra di libera scelta da parte dei cittadini italiani senza dimora di cui al comma 1.
3. La Regione promuove le case di comunità quali punti di accesso all'assistenza sanitaria primaria per le persone di cui al comma 1. La Giunta regionale definisce le modalità operative di accesso alle case di comunità da parte dei cittadini italiani senza dimora, assicurando il coordinamento con i servizi sociali e con le ASST.
4. La Regione si conformerà ad eventuali normative nazionali qualora determinino, nella materia di cui ai commi precedenti, ulteriori condizioni migliorative per cittadini italiani senza dimora di cui al comma 1.

Art. 2

(Informazione)

1. Per l'attuazione delle presenti disposizioni, la Regione può stipulare appositi protocolli d'intesa con enti del Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106), regolarmente iscritti al Registro unico nazionale del Terzo settore (RUNTS), che abbiano maturato comprovata esperienza nelle attività di contrasto alle diverse forme di povertà, favorendo quindi una maggiore informazione e supportando l'iscrizione nelle liste degli assistiti delle ASST.

Art. 3

(Convenzioni con gli enti del Terzo settore e abilitazione prescrittiva dei medici operanti nell'ambito delle relative convenzioni)

1. La Regione, nel rispetto del principio di sussidiarietà, promuove la stipulazione di convenzioni tra le ASST e gli enti del Terzo settore iscritti al RUNTS, al fine di agevolare l'accesso alle cure dei cittadini italiani senza dimora di cui all'articolo 1, comma 1, anche mediante iniziative di prossimità, fisse o mobili, integrate con i servizi territoriali, sociali e sociosanitari.
2. Le convenzioni di cui al comma 1, stipulate dalle ASST in raccordo con le Agenzie di tutela della salute (ATS) competenti, definiscono le modalità di collaborazione tra ASST ed enti del Terzo settore, nonché i percorsi di informazione, orientamento, accompagnamento, presa in carico e invio alle strutture del servizio sociosanitario lombardo. Le convenzioni possono prevedere attività di primo inquadramento sanitario e di prossimità svolte da professionisti sanitari abilitati, nel rispetto delle rispettive competenze professionali, a supporto dei percorsi del servizio sociosanitario lombardo.
3. Per assicurare la continuità dei percorsi di accesso alle prestazioni garantite dal Servizio sanitario nazionale, i medici operanti presso gli enti del Terzo settore convenzionati con le ASST possono essere abilitati alla prescrizione tramite i sistemi regionali. L'abilitazione prescrittiva è personale e limitata ai cittadini italiani senza dimora di cui all'articolo 1, comma 1; essa opera esclusivamente nell'ambito dei percorsi disciplinati dalla convenzione con la ASST.
4. L'abilitazione prescrittiva è subordinata alla verifica, da parte della ASST, del possesso dei requisiti per l'esercizio della professione medica e per la prescrizione a carico del Servizio sanitario nazionale, della regolare iscrizione all'ordine professionale, dell'assenza di cause ostative, sospensive o di incompatibilità, della sussistenza di idonea copertura assicurativa e del rapporto di collaborazione con l'ente del Terzo settore convenzionato. I medici abilitati sono inseriti nell'anagrafica regionale dei medici prescrittori, nell'ambito della nuova anagrafe regionale e del Sistema informativo socio-sanitario regionale (SISS). La prescrizione è effettuata, di norma, mediante ricetta elettronica dematerializzata attraverso il SISS; l'eventuale utilizzo della ricetta cartacea è ammesso nei soli casi di impossibilità tecnica della prescrizione dematerializzata. La prescrizione è limitata alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, agli accertamenti diagnostici e ai farmaci prescrittibili a carico del Servizio sanitario nazionale, nei limiti e secondo le modalità individuate dall'atto di cui al comma 5, nel rispetto dei LEA, delle regole di appropriatezza prescrittiva e degli indirizzi regionali vigenti.
5. La Giunta regionale definisce i criteri attuativi del presente articolo, lo schema-tipo di convenzione, i requisiti specifici di esperienza nell'assistenza alle persone senza dimora da parte degli enti del Terzo settore, i requisiti dei medici prescrittori, le modalità tecniche di accesso ai sistemi regionali di prescrizione, i flussi informativi, le modalità di attivazione, sospensione e revoca dell'abilitazione prescrittiva, nonché le misure di monitoraggio e controllo da parte delle ASST, in raccordo con le ATS competenti.

Art. 4

(Cabina di regia)

1. È istituita, senza oneri a carico del bilancio regionale, una cabina di regia composta da:
 - a) assessore regionale competente in materia di welfare o suo delegato che la presiede;
 - b) tre rappresentanti delle ASST e tre rappresentanti delle ATS, per un totale di sei, dalle stesse designati;
 - c) due rappresentanti dei comuni designati da ANCI Lombardia;
 - d) tre rappresentanti degli enti del Terzo settore di cui all'articolo 2, comma 1, designati dai medesimi enti.
2. La cabina di regia monitora l'applicazione della presente legge e propone modelli attuativi al fine di agevolare l'accesso alle cure sanitarie da parte dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 1.

3. In fase di prima applicazione, la Giunta regionale provvede alla costituzione della cabina di regia entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 5

(Clausola valutativa)

1. Il Consiglio regionale controlla l'attuazione della presente legge e valuta gli esiti dell'intervento regionale per assicurare l'assistenza sanitaria primaria ai cittadini italiani senza dimora che vivono sul territorio regionale. A tal fine la Giunta regionale presenta al Consiglio una relazione biennale che fornisce risposte documentate sui seguenti aspetti:

- a) numero di cittadini italiani senza dimora iscritti negli elenchi delle ASST regionali e quota di quelli assistiti dai medici di assistenza primaria e dai pediatri di libera scelta, le loro caratteristiche demografiche e sociali, la loro distribuzione sul territorio;
- b) numero e tipologia di prestazioni erogate, patologie rilevate ed entità della spesa effettuata per prestazioni specialistiche, di assistenza farmaceutica e ospedaliera per territorio;
- c) eventuali variazioni negli accessi al pronto soccorso e nella spesa di assistenza sanitaria riferite a cittadini italiani senza dimora;
- d) iniziative realizzate sui territori per intercettare, informare e accompagnare l'utenza interessata dalla presente legge;
- e) eventuali criticità riscontrate nell'attuazione della presente legge e le azioni adottate per farvi fronte.

2. I soggetti pubblici e privati che contribuiscono all'attuazione della presente legge forniscono alla Regione i dati e le informazioni necessarie a rispondere ai quesiti del comma 1 .

3. La Giunta regionale rende accessibili i dati e le informazioni raccolte per le attività valutative previste dalla presente legge. Il Consiglio regionale esamina la relazione secondo quanto previsto dal Regolamento generale e la rende pubblica unitamente agli eventuali documenti che ne concludono l'esame.

Art. 6

(Norma finanziaria)

1. Alle spese derivanti dall'attuazione della presente legge, stimate in euro 125.000,00 per l'esercizio 2026 ed euro 500.000,00 per ciascuno degli esercizi 2027 e 2028, si fa fronte con le risorse stanziare alla missione 13 'Tutela della salute', programma 2 'Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' e corrispondente riduzione per importi e annualità della missione 20 'Fondi e accantonamenti', programma 3 'Altri fondi' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2026-2028.

2. Per gli esercizi successivi al 2028 all'autorizzazione delle spese di cui alla presente legge si provvede con legge di approvazione del bilancio dei singoli esercizi finanziari.

Art. 7

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione Lombardia (BURL).

NOTE:

1. Vedi errata corrige in BURL 15 luglio 2026, n. 29, suppl.

Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che e' dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione
Lombardia