

MISSIONE 13 **TUTELA DELLA SALUTE**

PROGRAMMA DI GOVERNO 2025-2030
 Capitolo 2 – Veneto, una comunità che
 si prende cura delle persone

DESCRIZIONE MISSIONE

Il 2026 è l'anno nel quale devono essere conclusi gli interventi relativi al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e di prima programmazione delle attività in coerenza ai contenuti del Programma di Governo 2025-2030.

Oltre agli **investimenti di tipo infrastrutturale**, che prevedono varie tipologie di intervento in un'ottica di eco-compatibilità (Green hospital), come l'adeguamento antisismico, il potenziamento e l'ammodernamento tecnologico delle strutture ospedaliere e la realizzazione di ospedali di comunità, saranno finalizzati anche gli importanti interventi relativi all'ecosistema dei sistemi informativi, compresi gli interventi formativi e sulla sicurezza cibernetica.

Nel 2026-2028 è necessario far fronte a nuove e diverse esigenze di salute compatibilmente ai livelli di finanziamento del SSSR previsti, che richiedono una **riorganizzazione dei servizi**. Al fine di rispondere alla carenza e pensionamenti e per favorire l'ingresso nel SSSR di nuovo personale con elevati livelli di formazione, si opererà con un approccio sistemico, che combina apposite politiche di reclutamento, *retention* e valorizzazione del personale con una strategia integrata di formazione anche per nuove competenze e implementando politiche strutturali di benessere organizzativo.

Diventa assolutamente rilevante la capacità dei vari attori del **Servizio Socio Sanitario Regionale (SSSR)** di mettere a frutto le progettualità avviate e finanziate con il PNRR, al fine di avere gli strumenti per affrontare il nuovo scenario assistenziale del prossimo futuro, e per rispondere con prontezza, adeguatezza ed efficacia ai nuovi e diversificati bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione.

In primo luogo, in una realtà con un'elevata popolazione anziana affetta da patologie croniche e invalidanti va realizzata una medicina di comunità capace di integrare cure primarie, telemedicina e assistenza domiciliare. Al fine di rispondere al forte aumento del disagio psicologico, in particolare tra i più giovani, la Regione promuove la sperimentazione e progressiva stabilizzazione del servizio di psicologia delle cure primarie. L'intervento dovrà essere contestualizzato anche in relazione ai progetti di legge regionali già presentati. Il percorso passerà attraverso l'aggiornamento del Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) e della programmazione sanitaria, che rafforzerà il ruolo delle Case della Comunità (CdC), degli Ospedali di Comunità (OdC), delle Centrali Operative Territoriali (COT) e dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), secondo un modello di prossimità integrata. Questi presidi diventeranno i nodi essenziali della rete sanitaria di comunità, garantendo una presa in carico unitaria e multidisciplinare, in coerenza anche con la Missione 6 del PNRR e con gli standard del DM 77/2022, finalizzata a rafforzare la continuità assistenziale, migliorare l'equità di accesso e ridurre gli accessi impropri ai pronto soccorso degli ospedali.

Continuerà a essere prioritario, comunque, nell'ambito di ogni attività del SSSR il miglioramento dell'**integrazione di luoghi di cura, professioni e risorse**: esso comporta, infatti, importanti interventi nell'ambito del potenziamento dell'assistenza territoriale, con particolare riferimento alla cronicità, alla non autosufficienza e alla terza età, nell'assistenza ospedaliera, nell'integrazione tra ospedale e territorio, nelle strutture intermedie e nella ricerca della migliore appropriatezza in ambito farmaceutico, specialistico e protesico.

Al fine di garantire la **sostenibilità economico-finanziaria del sistema**, offrendo nel contempo un'assistenza più conforme ai nuovi bisogni della popolazione, le esigenze fondamentali rimangono il miglioramento dell'efficienza gestionale e amministrativa del SSSR - anche attraverso un ulteriore step di accentramento dei servizi, da realizzarsi anche mediante un più rilevante impegno di Azienda Zero - e la garanzia della risposta ai fabbisogni assistenziali, mantenendo l'**alto livello qualitativo dei servizi erogati**, in riferimento alla qualità delle attività di cura e assistenza e al livello di organizzazione della rete dei servizi alla persona.

La ridefinizione delle strutture territoriali, infatti, consente ai malati fragili e cronici di accedere a luoghi dotati di team multidisciplinari con medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta, medici specialisti, infermieri e assistenti sociali, in grado di offrire vari servizi sanitari nei contesti più appropriati: le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), integrate con CdC e COT, renderanno i MMG "nodi di rete" del sistema di prossimità. Analogamente, il potenziamento delle cure domiciliari permette di identificare un modello condiviso e uniforme di erogazione delle cure, anche avvalendosi di nuove tecnologie (telemedicina, digitalizzazione, ecc.) per rilevare i dati clinici del paziente in tempo reale anche a distanza: il riconoscimento del domicilio quale luogo privilegiato per la cura della persona, con qualità della vita ed esiti di salute migliori nella popolazione, oltre a migliorare l'efficienza del sistema e ridurre il rischio di ricoveri inappropriati, ha infatti già indotto al **ripensamento dell'assistenza territoriale e delle cure domiciliari**, consentendo ai pazienti di mantenere l'autonomia e l'indipendenza presso la propria abitazione.

Il nuovo PSSR punterà anche sulla piena interoperabilità digitale (Sanità 5.0): Fascicolo Sanitario Elettronico, telemedicina e strumenti di intelligenza artificiale saranno utilizzati per supportare i professionisti nella gestione dei pazienti cronici, nel triage remoto e nella predittività dei bisogni di salute, senza sostituire il ruolo fondamentale dei professionisti sanitari. L'obiettivo è rendere più tempestiva la presa in carico e più efficiente l'utilizzo delle risorse, riducendo allo stesso tempo i rischi di inappropriata e duplicazioni.

Altra tematica di rilievo è quella relativa a tutti gli interventi possibili al fine di **ridurre le liste di attesa** per le prestazioni richieste all'interno del sistema sanitario regionale, anche alla luce delle nuove caratteristiche della domanda di prestazioni.

Il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) dovrà dare rilievo alla prevenzione come pilastro di un "sistema salute". Non solo diagnosi precoce e screening, ma anche promozione di stili di vita sani, sorveglianza ambientale e un approccio integrato One Health, che considera indissolubile il legame tra salute umana, salute animale e qualità dell'ambiente. La visione è costruire un sistema in cui la prevenzione non sia un comparto separato, ma una strategia trasversale che guida tutte le politiche di salute: dalla medicina di prossimità alla sanità digitale, dall'assistenza ospedaliera alla sostenibilità ambientale.

Una parte importante del Piano riguarda il riconoscimento dei diversi ruoli che, a vario titolo, si occupano della prevenzione dei fattori di rischio e della promozione della salute, oltre che della tutela dai rischi associati alle emergenze ambientali e all'esposizione a sostanze chimiche: in particolare, ai Dipartimenti di Prevenzione spetta il ruolo di fungere da nodo cruciale della rete di diversi attori che operano nel territorio, nelle azioni di **vigilanza, prevenzione e promozione della salute**, al fine di garantire azioni e interventi coerenti e coordinati. Il Piano prevederà in particolare il rafforzamento dei Percorsi Preventivi Diagnostici e Terapeutici (PPDTA) e degli interventi per contrastare l'Antibiotico Resistenza e le emergenze di natura sanitaria e ambientale.

Tra i documenti programmatici è importante menzionare il **Piano Strategico 2025-2027 per la tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro**, approvato con DGR n. 204/2025, consolidando una modalità di lavoro già attuata con i precedenti Piani, fondata sulla partecipazione attiva nella programmazione delle attività non solo dei componenti del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 (come previsto dalla normativa nazionale), ma di tutti gli Enti e le Parti Sociali di livello regionale, per raggiungere la maggiore efficacia e capillarità possibile. In tale prospettiva, il rafforzamento delle attività di vigilanza e controllo in materia di salute e sicurezza sul lavoro è garantita anche attraverso il potenziamento degli organici degli enti competenti per il tramite di nuove assunzioni di personale. Il Piano Strategico 2025-2027 è articolato in Aree di intervento: risorse, controllo e assistenza, conoscenza, omogeneità, formazione, semplificazione, organizzazione, comunicazione e informazione, equità. Ciascuna Area di intervento è poi declinata in singole Azioni, correlate di definizioni e calendarizzate con una scadenza definita. Il Piano, pertanto, si propone quale documento programmatico parallelo e integrato con il Piano Regionale della Prevenzione, con il fine ultimo di elevare i livelli di salute, sicurezza e benessere in tutti i luoghi di lavoro, sia pubblici che privati. A tal fine è anche necessario provvedere al potenziamento del Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli ambienti di Lavoro (SPISAL) attraverso una programmazione di medio termine, sulla base di accordi e Piani Strategici già sottoscritti con le parti sociali, che permetta di garantire sia la piena dotazione

organica prevista che il costante aggiornamento del personale, anche lavorando nella logica di creare dei team multidisciplinari. Al fine di rendere effettivo tale obiettivo, la Regione si impegna ad adeguare il potenziamento degli organici SPISAL.

Elenco obiettivi operativi prioritari

- Adottare un approccio integrato alla 'Salute d'Insieme' (In Universum Salus), in coerenza con i principi della Charta di Padova.
- Avviare la definizione di percorsi di prevenzione integrabili nei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) per promuovere una longevità in salute.
- Rafforzare i servizi sanitari territoriali attraverso lo sviluppo delle case della comunità, degli ospedali di comunità, delle centrali operative territoriali e il potenziamento delle cure domiciliari e palliative, in un'ottica di accessibilità, anche attraverso la digitalizzazione, la telemedicina, l'integrazione con la rete ospedaliera e la concentrazione delle cure di altissima specializzazione nei centri di riferimento a valenza regionale e sovraregionale.
- Effettuare un monitoraggio sullo stato di attuazione della raccolta delle Disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui alla legge 219/2017.
- Assicurare la specializzazione nei centri di riferimento a valenza regionale e sovraregionale.
- Programmare interventi per fronteggiare la carenza di personale sanitario nel SSSR.
- Perseguire la sostenibilità economica e ambientale del SSSR.
- Promuovere l'integrazione dell'Intelligenza Artificiale nel SSSR, a supporto dei processi organizzativi, diagnostici e decisionali, nel rispetto della sicurezza, dell'etica e della centralità della persona.
- Garantire la governance regionale per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica, protesica e dei dispositivi medici assicurando, nel rispetto dei vincoli finanziari, le necessità, la sicurezza e la prossimità delle cure.
- Attuare gli interventi della Missione 6, Componenti investimento 1 e 2 PNRR.

PROGRAMMA 13.01

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - FINANZIAMENTO ORDINARIO CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA

Negli ultimi anni il SSSR ha modificato e razionalizzato in modo consistente le strutture e i servizi sanitari, anche in attuazione degli indirizzi nazionali relativi ad esempio all'organizzazione territoriale, come descritto nel DM n. 77/2022 che definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.

Considerando la persona al centro del sistema sanitario, gli interventi preventivi devono essere differenziati per condizione socio-economica, con un approccio *life-course*, assicurando l'equità di accesso e l'omogeneità di fruizione delle prestazioni indipendentemente dal contesto territoriale di riferimento, con particolare attenzione alle categorie più fragili: su questa tematica è importante il lavoro intersettoriale con altri soggetti, anche esterni al mondo sanitario, al fine di creare ambienti che siano in grado di sostenere comportamenti favorevoli alla salute, ambienti dove i determinanti della salute siano rafforzati e i possibili fattori di rischio siano ridotti al minimo.

L'attenzione verrà inoltre rivolta al potenziamento dei servizi territoriali e dei servizi erogati da strutture intermedie, privilegiando il criterio di prossimità delle cure ai pazienti più fragili e cronici, ponendo la persona e la comunità al centro della strategia di integrazione, incrementando l'assistenza primaria e ricollocando gli ospedali nel giusto contesto dell'assistenza delle patologie acute e complesse. È necessario che i fondi compensativi per le aree fragili previste dai Lea ed assegnati all'ULSS 1 "Dolomiti" siano quantomeno uguali agli stanziamenti riconosciuti alla stessa ULSS nel 2025.

In quest'ambito, le Case della Comunità rappresentano la porta d'ingresso unica ai servizi socio-sanitari, gli Ospedali di Comunità (OdC) e l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) ne costituiscono il naturale prolungamento, garantendo che la presa in carico non si interrompa ma prosegua in modo fluido tra

territorio, ospedale e domicilio. Gli OdC rispondono ai bisogni dei pazienti che non necessitano di cure ad alta intensità clinica ma richiedono assistenza continuativa: si tratta di strutture intermedie, pensate per accompagnare la fase post-acuta e preparare il ritorno al domicilio. L'ADI, invece, è l'espressione più avanzata della medicina di prossimità per portare le cure direttamente a casa, riducendo ricoveri impropri e favorendo la permanenza delle persone fragili e anziane nel proprio ambiente di vita.

Rinnovata attenzione va posta alla sostenibilità e all'equilibrio economico-finanziario del Servizio Socio Sanitario Regionale nel suo complesso e in riferimento agli Enti che lo compongono, in relazione all'innovazione tecnologica prevista e alla garanzia di un'elevata qualità delle cure assicurate dal SSSR.

Risultati attesi

- 1 - Incrementare l'efficienza, l'appropriatezza, l'efficacia e la sostenibilità dei servizi del SSSR sviluppando e rafforzando i servizi di preminente rilevanza strategica.
- 2 - Garantire a ogni cittadino interventi specifici per la prevenzione delle malattie garantendo l'accessibilità alle prestazioni, secondo un approccio orientato all'equità.
- 3 - Promuovere il miglioramento della qualità delle cure e dell'assistenza, ospedaliera e territoriale, anche in un'ottica di genere e di medicina personalizzata.
- 4 - Mettere a disposizione servizi digitali che aumentino l'accessibilità e ne agevolino la fruizione.
- 5 - Migliorare l'esperienza delle persone nelle situazioni di contesto, accesso e fruizione dei servizi, anche attraverso strumenti di empowerment ed engagement.
- 6 - Promuovere il pieno riconoscimento della vulvodinia e della neuropatia del pudendo, patologie croniche e invalidanti spesso sottodiagnosticate, garantendone la presa in carico all'interno del Servizio sanitario regionale attraverso la definizione di specifici PDTA e la valutazione dell'introduzione di livelli ulteriori di assistenza, al fine di superare le attuali disuguaglianze nell'accesso alle cure.

Struttura di riferimento

Area Sanità e sociale.