



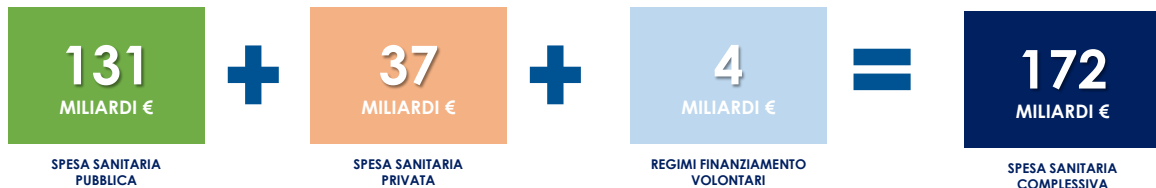
SANITÀ E PNRR IN VENETO

DR. ALBERTO CESTARI

ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE
CNA PENSIONATI VENETO

BOARA PISANI (PD), 24.11.2023

1. LA SANITÀ IN ITALIA E NEL VENETO



ITALIA: SPESA SANITARIA CORRENTE [MILIARDI DI EURO]



FONTE: ISTAT E NADEF 2023

NEL 2021 IL COSTO DEL SERVIZIO SANITARIO VENETO AMMONTA A 11,1 MILIARDI DI EURO

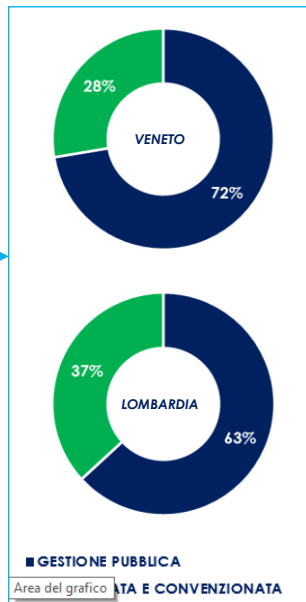
VENETO: COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO [EURO E VARIAZIONI PERCENTUALI]

VOCI	Veneto			RSO e Sicilia (1)			Italia		
	2021	Var. % 2021/20	Var. % 2022/21	2021	Var. % 2021/20	Var. % 2022/21	2021	Var. % 2021/20	Var. % 2022/21
	Milioni di euro			Milioni di euro			Milioni di euro		
Costi sostenuti dalle strutture ubicate in regione	11.125	4,0	3,7	123.275	3,7	1,8	133.183	3,9	1,9
Gestione diretta	8.043	3,6	4,3	83.599	3,0	2,2	91.119	3,1	2,2
<i>di cui:</i> acquisto di beni e servizi	2.088	6,7	-8,6	19.453	-1,9	-2,6	21.066	-1,5	-3,2
spese per il personale	3.006	2,4	3,0	34.070	2,7	2,2	37.620	2,7	2,1
Enti convenzionati e accreditati (2)	3.072	5,3	2,2	39.583	5,5	1,1	41.966	5,5	1,2
<i>di cui:</i> farmaceutica convenz.	464	0,3	2,7	6.897	1,3	1,1	7.377	1,2	1,3
assistenza sanitaria di base	598	3,2	-1,3	6.659	3,7	-3,0	7.158	3,8	-2,8
ospedaliera accreditata	605	12,6	-2,2	8.803	9,0	1,7	9.087	9,3	1,9
specialistica convenz.	382	10,2	3,5	5.004	9,2	0,4	5.250	9,5	0,5
Saldo mobilità sanitaria interregionale (3)	147			97			0		
Costi sostenuti per i residenti (4)	2.261	4,0	3,6	2.228	3,7	1,9	2.247	3,9	1,9

FONTE: BANCA D'ITALIA

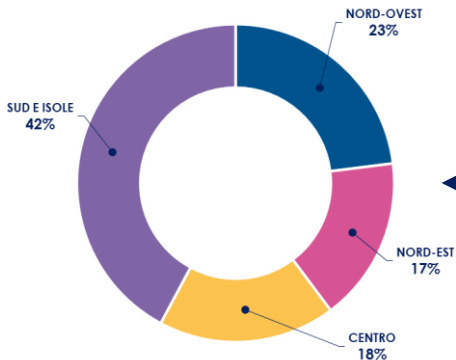
1. LE NORME IN MATERIA DI FINANZIAMENTO DEL SETTORE SANITARIO IN SICILIA SONO ASSIMILABILI A QUELLE PER LE REGIONI A STATUTO ORDINARIO;
2. INCLUDE ALTRI COSTI; 3. IL SALDO È POSITIVO; 4. COSTI PROCAPITE CORRETTI PER LA MOBILITÀ SANITARIA.

1. I COSTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE È AUMENTATO NEL 2022 DEL 3,9% (DATO PROVVISORIO), A FRONTE DI UNA TENDENZA NAZIONALE DEL +1,9%. NEL 2021 LA CRESCITA ERA STATA DEL +4%.
2. IL COSTO MEDIO PER ABITANTE È IN LINEA CON IL DATO NAZIONALE.
3. LA GESTIONE DIRETTA DA PARTE DELLA REGIONE (8 MILIARDI) SUPERA AMPIAMENTE LA GESTIONE DEGLI ENTI ACCREDITATI E CONVENZIONATI (3,1 MILIARDI).
4. IN PARTICOLARE, LA CRESCITA DELLA SPESA DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE (+3,5% NEL 2022, +10,1% NEL 2021) PUÒ ESSERE DOVUTA AL RECUPERO DELLE LISTE D'ATTESA. TUTTAVIA, IL NUMERO DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI NEL 2022 È ANCORA INFERIORE AI LIVELLI DEL 2019.
5. IL COSTO PER L'ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (TRA CUI, PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE) È DI CIRCA 600 MILIONI DI EURO: I DATI PROVVISORI PER IL 2022 INDICANO UNA CONTRAZIONE DEL -1,3% (ITALIA -2,8%).



2. IL PNRR E LA RIFORMA DELL' ASSISTENZA TERRITORIALE

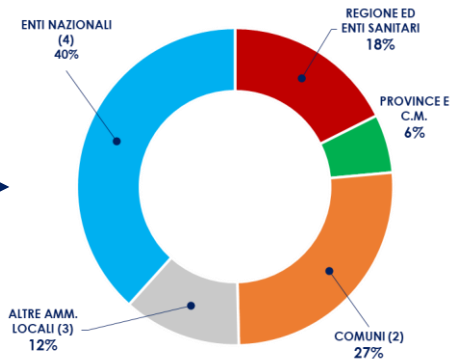
ITALIA: RISORSE DEL PNRR ASSEGNATE PER IL PERIODO 2021-26 PER MACROAREA TERRITORIALE



114,5
MILIARDI €

AGGIORNAMENTO:
SETTEMBRE 2023

ITALIA: RISORSE DEL PNRR ASSEGNATE PER IL PERIODO 2021-26 PER SOGGETTO ATTUATORE



ELABORAZIONI SU DATI BANCA D'ITALIA

- (1) I SOGGETTI ATTUATORI PRESI IN CONSIDERAZIONE SONO: ENTI TERRITORIALI (REGIONI E PROVINCE AUTONOME, PROVINCE E CITTÀ METROPOLITANE, COMUNI, UNIONI DI COMUNI E COMUNITÀ MONTANE), ALTRI ENTI LOCALI (UNIVERSITÀ PUBBLICHE, ENTI PARCO, ECC.), ENTI E IMPRESE PARTECIPATE NAZIONALI (RFI, ANAS, INFRADEL, MINISTERI).
- (2) COMPRENDE I COMUNI E LORO GESTIONI COMMISSARIALI, LE UNIONI DI COMUNI E LE COMUNITÀ MONTANE.
- (3) COMPRENDE LE UNIVERSITÀ PUBBLICHE, GLI ENTI DI GOVERNO DEGLI AMBITI TERRITORIALI OTTIMALI (EGATO), I CONSORZI DI BONIFICA, LE AUTORITÀ DI GESTIONE DELLE ZONE ECONOMICHE SPECIALI, I TEATRI, LE FONDAZIONI LOCALI, LE AUTORITÀ DEI SISTEMI PORTUALI E GLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI.
- (4) COMPRENDE RFI, ANAS, INFRADEL, SCUOLE, MUSEI NAZIONALI, FONDAZIONI NAZIONALI, ENTI DI RICERCA NAZIONALI, AGENZIA DEL DEMANIO.

NELLA MISSIONE 6 ASSEGNATI 13,7 MILIARDI (SUI 15,6 COMPLESSIVI)

ITALIA: RISORSE DEL PNRR ASSEGNATE PER IL PERIODO 2021-26 PER MISSIONI [MILIARDI DI EURO]
 QUADRO AGGIORNATO A SETTEMBRE 2023

MISSIONI	NORD-OVEST	NORD-EST	CENTRO	SUD E ISOLE	ITALIA*
MISSIONE 1: DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE, COMPETITIVITÀ, CULTURA E TURISMO	2,7	2,1	3,3	5,9	15,1
MISSIONE 2: RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA	5,6	4,3	3,8	9,6	24,4
MISSIONE 3: INFRASTRUTTURE PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE	6,5	4,5	1,8	11,2	24,6
MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA	4,5	3,9	6,2	8,4	23,1
MISSIONE 5: INCLUSIONE E COESIONE	2,9	1,7	2,4	6,4	13,6
MISSIONE 6: SALUTE	3,4	2,1	2,5	5,3	13,7
<i>Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale (C1)</i>	1,5	0,8	1,1	2,5	5,9
<i>Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale (C2)</i>	1,9	1,3	1,4	2,7	7,8
TOTALE	25,5	18,6	20,0	46,8	114,5

ELABORAZIONI SU DATI BANCA D'ITALIA

(*) COMPRENDE ANCHE ALCUNI INTERVENTI NON TERRITORIALIZZABILI (CIRCA 3 MILIARDI DI EURO)

NOTA: I SOGGETTI ATTUATORI PRESI IN CONSIDERAZIONE SONO: ENTI TERRITORIALI (REGIONI E PROVINCE AUTONOME, PROVINCE E CITTÀ METROPOLITANE, COMUNI, UNIONI DI COMUNI E COMUNITÀ MONTANE), ALTRI ENTI LOCALI (UNIVERSITÀ PUBBLICHE, ENTI PARCO, ECC.), ENTI E IMPRESE PARTECIPATE NAZIONALI (RFI, ANAS, INFRATEL, MINISTERI).

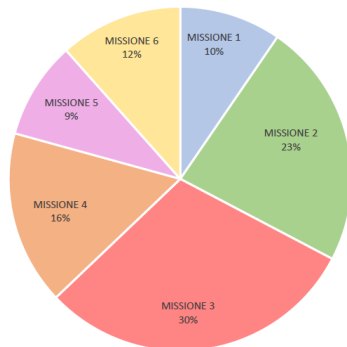
Le risorse PNRR in Veneto: ripartizione per Missioni

dati al 10 novembre 2023

Totale risorse finanziarie:
€ 10.665.814.565,28

10,7
MILIARDI €

AGGIORNAMENTO:
NOVEMBRE 2023



- M1 - DIGITALIZZAZIONE, INNOVAZIONE, COMPETITIVITÀ E CULTURA - 1.021.749.097,04 €
- M2 - RIVOLUZIONE VERDE E TRANSIZIONE ECOLOGICA - 2.464.088.159,44 €
- M3 - INFRASTRUTTURE PER UNA MOBILITÀ SOSTENIBILE - 3.223.472.778,24 €
- M4 - ISTRUZIONE E RICERCA - 1.744.799.229,07 €
- M5 - INCLUSIONE E COESIONE - 975.990.764,11 €
- M6 - SALUTE - 1.235.714.537,38 €

Le risorse PNRR assegnate al territorio veneto

dati al 10 novembre 2023

Totale risorse finanziarie:
€ 10.665.814.565,28



REGIONE DEL VENETO

DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE PA	222.979.370,60
INNOVAZIONE IMPRESE	346.778.392,59
TURISMO E CULTURA	451.991.333,85
AGRICOLTURA ED ECONOMIA CIRCOLARE	307.958.028,99
ENERGIA	207.947.385,20
EFFICIENZA ENERGETICA EDIFICI	128.181.768,79

TERRITORIO E AMBIENTE	985.996.722,56
INFRASTRUTTURE E TRASPORTI	3.966.267.167,54
ISTRUZIONE	1.139.459.965,23
RICERCA E INNOVAZIONE	605.339.263,84
POLITICHE PER IL LAVORO	318.605.552,96
INFRASTRUTTURE E POLITICHE SOCIALI	748.595.075,75
SALUTE	1.235.714.537,38

11,6%

Il valore delle risorse finanziarie tiene conto anche dell'importo previsto per l'alta velocità. Il valore imputato è frutto di una stima derivante dalla lettura combinata del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 e degli accordi tra il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ed RFI (Contratto di Programma 2022 - 2026. Parte investimenti)

6. SALUTE

Obiettivo complessivo: rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure

Azioni principali:

- **Assistenza di prossimità** diffusa sul territorio e **cure primarie e intermedie** (ad es. attivazione di 1.288 Case di comunità e 381 Ospedali di comunità)
- **Casa come primo luogo di cura** (ad es. potenziamento dell'assistenza domiciliare per raggiungere il 10% della popolazione +65 anni), **telemedicina** (ad es. televisita, teleconsulto, telemonitoraggio) e **assistenza remota** (ad es. con l'attivazione di 602 Centrali Operative Territoriali)
- Aggiornamento del parco tecnologico e delle **attrezzature** per diagnosi e cura (ad es. con l'acquisto di 3.133 nuove grandi attrezzature) e delle **infrastrutture** (ad es. con interventi di adeguamento antisismico nelle strutture ospedaliere)
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati (inclusa la diffusione ed effettivo utilizzo del **Fascicolo sanitario elettronico**)
- **Programmi di formazione** per il personale medico e amministrativo (ad es. con 900 borse di studio di medicina generale, e con l'attivazione di attività formazione sulle infezioni ospedaliere che coinvolgono fino a 290.000 partecipanti entro il 2026)
- **Ricerca Biomedica**

ASSISTENZA
SANITARIA
TERRITORIALE

IL RIPARTO DEI FINANZIAMENTI TRA LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME* [MILIONI DI EURO E PERCENTUALI]

	Case della comunità	COT	Ospedali della comunità	Assistenza domiciliare	Totale	Quote sul totale
Piemonte	121,8	14,7	66,4	184,7	387,6	6,5%
Valle d'Aosta	3,5	0,3	1,9	9,3	15,1	0,3%
Lombardia	277,2	34,4	151,2	488,7	951,5	16,1%
PA Bolzano	14,4	1,7	7,8	34,9	58,8	1,0%
PA Trento	15,0	1,7	8,2	23,5	48,4	0,8%
Veneto	135,4	16,7	73,9	74,2	300,1	5,1%
Friuli-Venezia Giulia	34,3	4,1	18,7	51,4	108,5	1,8%
Liguria	44,0	5,1	24,0	80,2	153,4	2,6%
Emilia-Romagna	124,7	15,3	68,0	53,0	261,0	4,4%
Toscana	104,2	12,6	56,8	52,4	226,1	3,8%
Umbria	24,6	3,1	13,4	41,3	82,4	1,4%
Marche	42,5	5,1	23,2	74,1	144,9	2,4%
Lazio	158,5	20,1	86,5	383,2	648,2	10,9%
Abruzzo	58,9	4,4	26,2	73,5	163,1	2,8%
Molise	13,8	1,0	6,1	13,3	34,2	0,6%
Campania	249,7	19,8	111,0	314,1	694,6	11,7%
Puglia	177,2	13,6	78,8	251,7	521,4	8,8%
Basilicata	25,0	2,0	11,1	30,3	68,5	1,2%
Calabria	84,7	6,5	37,6	128,7	257,5	4,3%
Sicilia	217,0	16,7	96,4	251,2	581,4	9,8%
Sardegna	73,7	5,5	32,7	106,2	218,0	3,7%
Totale	2.000,0	204,5	1.000,0	2.720,0	5.924,5	100,0%

300,1
MILIONI €

VENETO

**FONTE: UFFICIO PARLAMENTARE DI BILANCIO
[NOTA DEL 15 MARZO 2023]**

[*] DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE DEL 20 GENNAIO 2022 E DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE DEL 23 GENNAIO 2023

PNRR: MISSIONE 6 SALUTE

```
graph TD; A[PNRR: MISSIONE 6 SALUTE] --> B[D.M. 77/2022]; B --> C[D.G.R. 721/2023];
```

D.M. 77/2022

ATTUAZIONE DI UNA DELLE RIFORME DEL PNRR
(DEFINIZIONE DI UN NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO
DELLA RETE DI ASSISTENZA TERRITORIALE)

D.G.R. 721/2023

DELINEA IL NUOVO ASSETTO PROGRAMMATARIO,
ORGANIZZATIVO E OPERATIVO DELLA RETE ASSISTENZIALE
TERRITORIALE IN VENETO

VENETO: ELEMENTI PRINCIPALI PER AZIENDA ULSS DELL'ATTUALE RETE TERRITORIALE
[D.G.R. 721/2023]

	Descrizione sintetica e rif. normativo	ULSS 1	ULSS 2	ULSS 3	ULSS 4	ULSS 5	ULSS 6	ULSS 7	ULSS 8	ULSS 9	TOT.
Distretti	Articolazione dell' Azienda ULSS deputata al perseguimento dell' integrazione tra le diverse strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali presenti sul territorio, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione. DGR.n. 1306/2017 L.R. 19/2016	2	4	4	1	2	5	2	2	4	26
Medicine di Gruppo Integrate (forme evolute di assistenza primaria)	Sedi di riferimento delle Medicine di Gruppo Integrate, team di professionisti che, operando in forma integrata, mirano ad erogare un' assistenza globale alla popolazione di riferimento, dalla prevenzione alla palliazione, in maniera continua, equa e centrata sulla persona. DGR.n. 751/2015	4	9	14	2	5	14	11	8	10	77
Sedi Continuità Assistenziale	Sedi operative/organizzative dei Medici di continuità assistenziale ACN MG 2005 e smi ACN MG 2022 e smi	6	13	7	6	8	13	5	7	19	84
Centrale Operativa Territoriale	Strumento organizzativo funzionale a tutti gli attori della rete socio-sanitaria coinvolti nella presa in carico dell'utente fragile, caratterizzato da multimorbidità, elevata complessità e/o terminalità. DGR.n. 2271/2013 DGR.n. 1075/2017 e smi	1 +1 sub articolazione	1 +3 sub articolazioni	1	1	1	1	1 +1 sub articolazione	1 +2 sub articolazioni	1 +7 sub articolazioni	9 +14 sub articolazioni
Sedi Cure domiciliari (ADI)	Sedi organizzative /operative delle cure domiciliari/ Assistenza Domiciliare Integrata DGR.n. 5273/1998 DGR.n. 1075/2017	13	9	11	3	6	16	9	9	14	90
Ospedali di Comunità (da programmazione regionale vigente)	Struttura che garantisce le cure necessarie a pazienti con problemi risolvibili in un periodo limitato e che non richiedono assistenza ospedaliera perché stabili dal punto di vista medico ma che richiedono di essere trattati in regime residenziale. DGR.n. 1107/2020 - DGR.n. 136/2022	5 (4 Pubbl. - 1 Priv. - Accr.)	9 (6 Pubbl. - 3 Priv. - Accr.)	10 (5 Pubbl. - 5 Priv. - Accr.)	4 (1 Pubbl. - 3 Priv. - Accr.)	5 (3 Pubbl. - 2 Priv. - Accr.)	10 ** (6 Pubbl. - 4 Priv. - Accr.)	6 (4 Pubbl. - 2 Priv. - Accr.)	8 (5 Pubbl. - 3 Priv. - Accr.)	14 (10 Pubbl. - 4 Priv. - Accr.)	71 (44 Pubbl. - 27 Priv. - Accr.)



VENETO DISTRIBUZIONE DEI MMG E PLS PER FORMA ASSOCIATIVA. ELABORAZIONE SU DATI AUR AL 31/12/2022

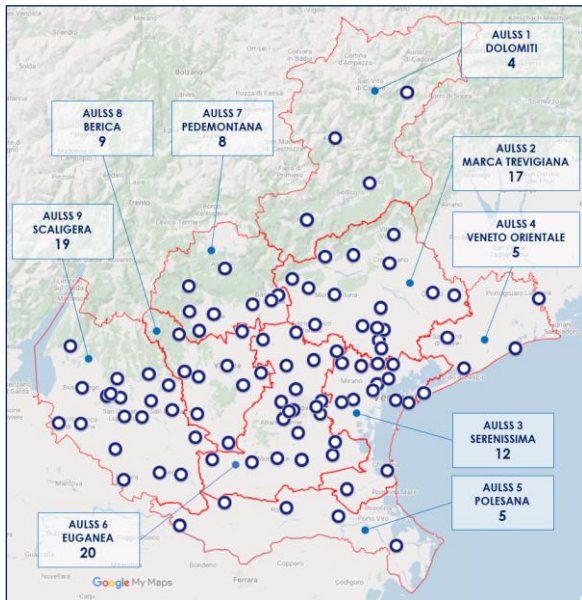
62%

MEDICI ORGANIZZATI IN
MEDICINA DI GRUPPO

	Medici di Medicina Generale (MMG)				Pediatri di Libera Scelta (PLS)			
	N. forme	% forme	N. medici	% medici	N. forme	% forme	N. medici	% medici
Medico singolo	331	49%	331	12%	75	41%	75	15%
Associazione semplice	9	1%	29	1%	81	44%	362	70%
Rete dei medici (comprese forme miste)	6	1%	666	24%	1	1%	4	1%
Medicina di Gruppo	252	37%	1.110	40%	27	15%	73	14%
MGI sperimentale	2	0%	12	0%	-	-	-	-
Medicina di Gruppo Integrata (MGI)	77	11%	623	22%	-	-	-	-
TOTALE	677	100%	2.771	100%	184	100%	514	100%

Fonte: RELAZIONE SOCIO SANITARIA
DELLA REGIONE DEL VENETO 2023

2 MEDICI SU 3 SONO LAUREATI
DA ALMENO 27 ANNI



Elementi	DM 77/2022	Indicazioni Regione Veneto
Servizi di cure primarie erogati attraverso équipe multiprofessionali (MMG, PLS, SAI, IFoC, ecc.)	OBBLIGATORIO	<p>Assistenza di base e cure primarie garantita da MMG organizzati esclusivamente nelle forme associative previste ex ACN</p> <p>Deve essere garantita la possibilità di un accesso diretto</p> <p>Sulla base delle tipologia di disturbi non differibili da prendere in carico (es. codici bianchi) individuate dalla Regione, devono essere definite le procedure condivise con le strutture ospedaliere di riferimento per la gestione dei casi</p>
Punto Unico di Accesso	OBBLIGATORIO	
Servizio di assistenza domiciliare	OBBLIGATORIO	Sede del servizio Cure Domiciliari
Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	OBBLIGATORIO	<p>Organizzata dal distretto come modulo funzionale</p> <p>Il distretto deve garantire la funzione di supporto specialistico nella gestione dei PDTA/PAI</p>
Servizi infermieristici	OBBLIGATORIO	<p>Ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità (Infermiere di Famiglia o di Comunità, etc.) e per la risposta ai bisogni occasionali con la previsione di tre principali tipologie di attività (correlate alla gestione di disturbi “non differibili”, programmate per assistiti non eleggibili all’ADI, presa in carico di assistiti con cronicità semplice)</p> <p>Èquipe infermieristica che sia attrezzata con supporti di telemedicina per il monitoraggio in telemetria e per l’esecuzione al domicilio, anche in collegamento con un medico, di teleconsulenza, di televisita e di altre prestazioni in telemedicina.</p>
Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	OBBLIGATORIO	
Integrazione con i Servizi Sociali	OBBLIGATORIO	

Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione	OBBLIGATORIO	
Collegamento con eventuali Case della Comunità Spoke	Ove presenti	
Presenza medica h 24 7/7 gg	OBBLIGATORIO	La forma associativa garantisce la copertura dell'attività medica h24 nella Casa della Comunità dimensionata al bacino di riferimento; al fine di garantire accessibilità e prossimità del servizio ai cittadini la forma associativa prevista garantisce l'attività anche nelle Case della Comunità spoke, negli studi e/o ambulatori medici sul territorio.
Servizi diagnostici di base	OBBLIGATORIO	<p>La dotazione di base della diagnostica di laboratorio (POCT) deve prevedere almeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • emocromo a tre parametri; • emogasanalizzatore con la determinazione ioni (Na⁺, K⁺, Cl⁻), creatinina e lattato; biochimica Clinica: transaminasi (ALT), glicemia, PCR, peptide natriuretico (BNP o Nt-ProBNP); • coagulazione: INR, • D-Dimero; esame urine. <p>La dotazione di base di riferimento della diagnostica per immagini, da definire ulteriormente, deve prevedere almeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ecografo; • elettrocardiografo; • portatile radiologico; • retinografo; • holter ECG; • holter pressorio. <p>Per le eventuali attrezzature a sorgenti radiogene andrà previsto l'utilizzo a "slot" con presenza dello specialista, fatto salvo gli eventuali aggiornamenti normativi.</p>

Amministratori

Sanità territoriale, solo una Asl su dieci è pronta sulle nuove cure

di Marzio Bartoloni

09 Novembre 2023

Oltre un terzo delle aziende sanitarie è ancora in una fase embrionale dei progetti