

Seduta N° 92

Adunanza 29 LUGLIO 2025

Il giorno 29 del mese di luglio duemilaventicinque alle ore 15:15 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via straordinaria, in modalità telematica, ai sensi della D.G.R. n. 1-8208 del 26 febbraio 2024 con l'intervento di Alberto Cirio Presidente, Elena Chiorino Vice Presidente e degli Assessori Paolo Bongioanni, Enrico Bussalino, Marina Chiarelli, Marco Gallo, Maurizio Raffaello Marrone, Federico Riboldi, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: gli Assessori
Marco GABUSI - Matteo MARNATI - Andrea TRONZANO

DGR 1-1449/2025/XII

OGGETTO:

Artt. 11 e 12 della legge regionale n. 18/2007. Adozione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030. Proposta al Consiglio regionale per l'approvazione.

A relazione di: Riboldi, Marrone

Premesso che:

l'articolo 1, comma 13, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), stabilisce che il Piano sanitario regionale rappresenta il piano strategico degli interventi per gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per soddisfare le esigenze specifiche della popolazione regionale, anche in riferimento agli obiettivi del Piano sanitario nazionale;

l'articolo 1, comma 3, della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione sociosanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) stabilisce che la programmazione socio-sanitaria regionale è basata sui seguenti principi:

- tutela e promozione della salute come bene comune, diritto inalienabile di tutti i cittadini, a prescindere dalle condizioni sociali individuali e interesse della collettività, ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione;
- primato della prevenzione e ruolo strategico delle attività di promozione della salute;
- ruolo primario dei soggetti individuali e collettivi del territorio nell'identificazione dei bisogni di salute e

delle azioni finalizzate al raggiungimento e mantenimento del benessere sociale;

- orientamento alla solidarietà, alla sobrietà, alla dignità, alla umanizzazione e alla sussidiarietà nella organizzazione e nel funzionamento dei servizi socio-sanitari;
- partecipazione degli enti locali, dei cittadini e degli operatori pubblici e privati del servizio socio-sanitario regionale, attraverso le loro rappresentanze, alla definizione delle linee programmatiche;
- omogeneità e uniformità delle prestazioni da assicurare ai cittadini, attraverso livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio regionale che siano garanzia di giustizia ed equità;
- appropriatezza delle prestazioni, qualità e continuità delle stesse, attraverso l'integrazione degli interventi sociali e socio sanitari;
- valorizzazione del sistema sanitario quale strumento di sviluppo sociale ed economico della Regione.

Premesso, inoltre, che gli articoli 3 ed 11 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18, prevedono che:

- il piano socio-sanitario regionale è lo strumento di programmazione con il quale la Regione, nell'ambito del piano regionale di sviluppo e delle relative politiche economico-finanziarie, definisce gli obiettivi di salute e di politica sanitaria regionale ed adegua l'organizzazione dei servizi socio-sanitari in relazione ai bisogni assistenziali della popolazione, rilevati attraverso gli strumenti di programmazione (Profili e Piani di salute (PEPS), Piani attuativi delle ASL, Piani di zona) nonché attraverso idonei indicatori dello stato di salute della popolazione;
- il PSSR individua gli obiettivi generali di salute e di benessere da assumere per la programmazione locale, le strategie di sviluppo e le linee di governo dei servizi socio-sanitari regionali, definendo, in particolare:
 - a) lo stato di salute della popolazione piemontese e i principali problemi cui attribuire priorità nella programmazione;
 - b) le eventuali criticità presenti nel sistema;
 - c) i criteri per il dimensionamento ottimale, per la distribuzione territoriale e per l'articolazione in rete dei servizi, ivi compresi, quelli sovrazonali;
 - d) i criteri generali per l'attivazione di forme innovative di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie;
 - e) i criteri generali per l'organizzazione dei servizi e delle aziende sanitarie regionali;
 - f) i metodi e gli strumenti da adottare per il governo delle aziende sanitarie regionali;
 - g) il quadro delle risorse umane e finanziarie finalizzate al raggiungimento degli obiettivi;
 - h) i principi ispiratori per la revisione del sistema di accreditamento dei servizi;
 - i) il ruolo dei soggetti erogatori privati all'interno del sistema, nell'ambito della competenza programmatica pubblica;
 - l) i criteri e modalità di partecipazione dei cittadini alla spesa;
 - m) i metodi ed indicatori per la valutazione del sistema sanitario.

Con Deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167-14087 è stato approvato il Piano socio-sanitario 2012-2015.

Tenuto conto che le sfide emergenti – demografiche, epidemiologiche, tecnologiche e sociali – impongono un ripensamento strutturale delle politiche sanitarie, dei modelli organizzativi, delle competenze professionali e delle metriche di valutazione dei risultati.

Rilevata, pertanto, l'esigenza di definire un nuovo piano strategico del sistema socio-sanitario regionale, le competenti Direzioni della Giunta regionale (Direzione Sanità e Welfare), tenuto conto dei principi e disposizioni di cui alla normativa sopracitata nonché degli atti di programmazione socio-sanitaria nazionali, hanno predisposto una proposta di piano socio sanitario la cui finalità è quella di orientare, in modo coerente ed integrato, le politiche regionali verso un modello di sanità pubblica equa, accessibile, sostenibile e orientata ai bisogni delle persone e delle comunità, promuovendo un sistema centrato sulla qualità dei servizi, sull'appropriatezza delle prestazioni, sull'innovazione organizzativa e tecnologica e sull'integrazione tra ambito sanitario e sociale.

Tenuto, inoltre, conto che:

- l'elaborazione della proposta del nuovo PSSR si è basata sui seguenti principi:

- utilizzo di indicatori qualitativi e quantitativi aggiornati e sistematici, per comprendere la configurazione e i risultati del SSR piemontese e i processi di trasformazione in essere (approccio basato sulle evidenze);
- adozione costante di prospettive comparative, sia tramite il confronto del sistema piemontese con altre regioni italiane e/o nel contesto internazionale, sia tramite le comparazioni tra le diverse province piemontesi e, quando utile, tra i distretti (analisi delle differenze);
- utilizzo sistematico di Good Practice come elementi di confronto;
- valorizzazione delle rilevanti informazioni disponibili utilizzando la significativa quantità di dati strutturati ed aggiornati di cui dispone la Regione e le sue Agenzie (in particolare CSI e IRES) e sistemi di valutazione nazionali (Nuovo Sistema di garanzia, Piano nazionale esiti, ecc...) per disporre di solidi e riconosciuti sistemi valutativi;
- sintesi delle politiche sanitarie già attive e deliberate, come il piano di prevenzione, il piano di rinnovamento della rete ospedaliera, il piano di sviluppo dei nuovi setting territoriali, gli interventi evolutivi del FSE 2.0;
- analisi dei dati di sistema e delle dinamiche ambientali esterne e loro interrelazione;
- proiezione nel futuro dei trend esterni ed interni per prepararsi agli scenari prospettici ragionevolmente attesi;

- l'approccio utilizzato in sede di predisposizione della proposta del nuovo PSSR ha previsto il confronto con diversi centri di competenza – portatori di specifiche conoscenze – per raggiungere una visione d'insieme (a partire dai dirigenti di sistema e dai suoi stakeholder) che ha permesso di valorizzare gli studi e le ricerche svolte a livello regionale, gli atti programmatici già attivi e in corso di attuazione (ad es. il piano dei nuovi ospedali, il piano di sviluppo dei servizi territoriali ex D.M. 77/2022, ecc...), le banche dati disponibili e le capacità di elaborazione presenti in regione, integrandoli con studi e ricerche di carattere nazionale e internazionale, elaborati sia da istituzioni pubbliche (OCSE, AGENAS, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, ecc...) sia da enti di ricerca e università. A tal fine, la documentazione elaborata è stata raccolta on line sul sito regionale dedicato agli "*studi organizzativi*" - allo scopo di renderla disponibile agli stakeholder che sono stati auditi in Regione ed i contributi trasmessi sono stati raccolti in una specifica sezione del nuovo PSSR;

- obiettivo strategico del nuovo PSSR è quello di rafforzare la capacità di risposta del SSR, adottando una visione strategica orientata all'innovazione, all'equità, alla sostenibilità, in coerenza con i principi fondanti

del SSR, attraverso una sanità dove si decentra e si rendono prossimi tutti i servizi di base, di prevenzione, di presa in carico, di orientamento mentre si mettono in rete o si concentrano le prestazioni ad alta specializzazione e che richiedono soglie di casistica minima per disporre della massa critica necessaria per l'efficacia clinica, la sicurezza, la ricerca, la disponibilità di tecnologie di rilievo frequentemente rinnovate.

Ritenuto, pertanto, con il presente provvedimento:

- di adottare la proposta di Piano socio sanitario regionale di cui all'allegato A) al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, titolato "Piano socio-sanitario regionale 2025-2030", da trasmettere, per i pareri di competenza, alla Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria, ai sensi dell'art. 6 della L.R. 18/2007, e al Ministro della salute, ai sensi dell'art. 1 comma 14 d.lgs. 502/92 e s.m.i., nonché sentito il Consiglio regionale di Sanità e Assistenza (CO.RE.SA.), ai sensi dell'art. 4 della L.R. 18/2007;
- di proporre al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 11 della l.r. 18/2007 e s.m.i., l'approvazione dell'allegato A) di cui all'alinea precedente.

Ferme restando le competenze in capo al Consiglio regionale, la declinazione attuativa dei principi e degli indirizzi contenuti nel nuovo piano socio sanitario regionale è demandata a successivi atti della Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare competente. Tali atti definiranno le misure operative, i criteri di allocazione delle risorse, le modalità di monitoraggio e valutazione, nonché gli strumenti di governance multilivello necessari a garantire l'efficace implementazione del Piano sul territorio.

Visto l'articolo 4 della l.r. 18/2007 e s.m.i. (Attribuzioni e funzionamento del CORESA) che, al comma 2, prevede che "Il CORESA (...) è sentito obbligatoriamente in ordine: a) alla formazione del piano socio sanitario regionale e relativi aggiornamenti" e il comma 2 dell'art. 11 della l.r. 18/2007 e s.m.i. che prevede che "Il piano socio-sanitario è approvato dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale e previo parere della Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria, nell'anno di inizio del periodo al quale si riferisce la programmazione";

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte né di altri enti del Sistema Sanitario Regionale, in quanto trattasi di atto di indirizzo programmatico delle attività socio-sanitarie regionali.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso,

- Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
- Visto il d.lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed

Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419);

- Vista la 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi);
- Vista legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione sociosanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale);
- Vista la legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 (Disciplina dell'organizzazione degli Uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale);
- Vista l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021 (Rep Atti n. 209/CSR del 18.12.2019);
- Visto il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera);
- Visto il Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale).

la Giunta Regionale, a voti unanimi,

DELIBERA

- di adottare la proposta di Piano socio sanitario regionale di cui all'allegato A) al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, titolato "Piano socio-sanitario regionale 2025-2030", da trasmettere, per i pareri di competenza, alla Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria, ai sensi dell'art. 6 della L.R. 18/2007, e al Ministro della salute, ai sensi dell'art. 1 comma 14 d.lgs. 502/92 e s.m.i., nonché sentito il Consiglio regionale di Sanità e Assistenza (CO.RE.SA.), ai sensi dell'art. 4 della L.R. 18/2007;
- di proporre al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 11 della l.r. 18/2007 e s.m.i., l'approvazione dell'allegato A) di cui all'alinea precedente;
- di demandare, ferme restando le competenze in capo al Consiglio regionale, a successivi provvedimenti della Giunta regionale, informata la competente Commissione consiliare, la declinazione attuativa dei principi e degli indirizzi contenuti nel nuovo Piano socio sanitario regionale;
- che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della regione Piemonte né di altri enti del Sistema Sanitario Regionale, come in premessa attestato.

Sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DGR-1449-2025-All_1-PSSR_DEFINITIVO_NS_29_07_ore_15.30.pdf



¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento