CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

XII LEGISLATURA

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA N. **73**

22 Dicembre 2025 - ore 10.00

Presidenza del Presidente **DAVIDE NICCO**

Nel giorno 22 Dicembre 2025 alle ore 10.00 in Torino - Palazzo Lascaris, via Alfieri 15 - sotto la Presidenza del Presidente DAVIDE NICCO e dei Vicepresidenti FRANCESCO GRAGLIA, DOMENICO RAVETTI, con l'assistenza dei Consiglieri Segretari FABIO CAROSSO, MARIO SALVATORE CASTELLO, VALENTINA CERA, si è adunato il Consiglio regionale come dall'avviso inviato nel termine legale ai singoli Consiglieri.

Sono presenti i Consiglieri:

ANTONETTO P. - AVETTA A. - BARBERO F. - BARTOLI S. - BECCARIA A. - BIGLIA D. - - BORDESE M. - BUZZI LANGHI D. - CALDERONI M. - CAMERONI D. - CANALIS M. - CAROSSO F. - CASTELLO M. - CERA V. - CERUTTI A. - CIRIO A. - COLUCCIO P. - CONTICELLI N. - DISABATO S. - EBARNABO S. - FAVA M. - GANCIA G. - GODIO G. - GRAGLIA F. - ICARDI L. - ISNARDI F. - MAGLIANO S. - MARRO G. - NALLO V. - NICCO D. - PENTENERO G. - POMPEO L. - PROTOPAPA M. - RAITERI S. - RAVELLO R. - RAVETTI D. - RAVINALE A. - RICCA F. - RIVA VERCELLOTTI C. - ROCCHI E. - ROSSI D. - RUZZOLA P. - SACCHETTO C. - SALIZZONI M. - SOBRERO D. - UNIA A. - VALLE D. - VERZELLA E. - ZAPPALA' D.

È in congedo:

BINZONI A.

Non sono presenti:

CHIARELLI M. - CHIORINO E. - GABUSI M. - GALLO M. - PAONESSA S.

Sono inoltre presenti gli Assessori esterni:

BONGIOANNI P. - BUSSALINO E. - MARNATI M. - MARRONE M. - RIBOLDI F. - TRONZANO A. - VIGNALE G.

È inoltre presente il Sottosegretario:

PREIONI A.

(o m i s s i s)

DCR 137 – 27771

Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030, di cui agli articoli 11 e 12 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18.

(Proposta di deliberazione n. 126).

Punto 2) Proposta di deliberazione n. 126 "Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030, di cui agli articoli 11 e 12 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18".

(o m i s s i s)

Tale deliberazione, nel testo che segue, come emendato, posta in votazione mediante procedimento elettronico *(allegato conservato agli atti)*, ha avuto il seguente esito:

Presenti e votanti	n. 46 Consiglieri
Hanno votato sì	n. 30 Consiglieri
Hanno votato no	n. 16 Consiglieri

Il Consiglio approva.

Il Consiglio regionale

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 socio-sanitaria 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 e 11 della legge regionale 18/2007 stabiliscono che il Piano sociosanitario regionale (PSSR) 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 e adegua l'organizzazione dei servizi socio-sanitari in relazione ai bisogni assistenziali della popolazione, rilevati attraverso gli strumenti di programmazione, quali i profili e piani di salute (PEPS), i piani attuativi delle aziende sanitarie locali, i piani di zona, nonché attraverso idonei indicatori dello stato di salute della popolazione;

considerato che ai sensi dell'articolo 12 della legge regionale 18/2007, 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 e definisce, in particolare:

- lo stato di salute della popolazione piemontese e i principali problemi cui attribuire priorità nella programmazione;
- le eventuali criticità presenti nel sistema;
- i criteri per il dimensionamento ottimale, per la distribuzione territoriale e per l'articolazione in rete dei servizi, ivi compresi quelli sovrazonali;
- i criteri generali per l'attivazione di forme innovative di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie;
- i criteri generali per l'organizzazione dei servizi e delle aziende sanitarie regionali;
- i metodi e gli strumenti da adottare per il governo delle aziende sanitarie regionali;
- il quadro delle risorse umane e finanziarie finalizzate al raggiungimento degli obiettivi;
- i principi ispiratori per la revisione del sistema di accreditamento dei servizi;
- il ruolo dei soggetti erogatori privati all'interno del sistema, nell'ambito della competenza programmatoria pubblica;
- i criteri e le modalità di partecipazione dei cittadini alla spesa;
- i metodi e gli indicatori per la valutazione del sistema sanitario;

considerato altresì che con deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167-14087 è stato approvato il Piano socio-sanitario regionale 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;

rilevato che, in seguito all'esigenza di definire un nuovo piano strategico del sistema socio-sanitario regionale, la Giunta regionale ha predisposto la proposta di Piano socio-sanitario, la cui finalità è quella di orientare, in modo coerente e 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;

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

- l'utilizzo di indicatori qualitativi e quantitativi aggiornati e sistematici, per comprendere la configurazione e i risultati del servizio sanitario regionale (SSR) piemontese e i processi di trasformazione in essere, con approccio basato sulle evidenze;
- l'adozione costante di prospettive comparative, sia tramite il confronto del sistema piemontese con altre regioni italiane e nel contesto internazionale, sia tramite le comparazioni tra le diverse province piemontesi e, quando utile, tra i distretti, con l'analisi delle differenze;
- l'utilizzo sistematico di "good practice" come elementi di confronto;
- la valorizzazione delle rilevanti informazioni disponibili, utilizzando la significativa quantità di dati strutturati e aggiornati di cui dispone la Regione e le sue agenzie, in particolare CSI e IRES e sistemi di valutazione nazionali, quali il Nuovo Sistema di garanzia e il Piano nazionale esiti, per disporre di solidi e riconosciuti sistemi valutativi;
- la 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, nonché gli interventi evolutivi del FSE 2.0;
- l'analisi dei dati di sistema e delle dinamiche ambientali esterne e la loro interrelazione;
- la proiezione nel futuro dei trend esterni e interni per prepararsi agli scenari prospettici ragionevolmente attesi;

rilevato che:

- 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 programmatori già attivi e in corso di attuazione tra i quali il piano dei nuovi ospedali, il piano di sviluppo dei servizi territoriali, di cui al 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) 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 tra i quali, OCSE, AGENAS, Ministero della salute, Istituto superiore di sanità, sia da enti di ricerca e università;
- la suddetta 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 e i contributi trasmessi sono stati raccolti in una specifica sezione del nuovo PSSR;

considerato, altresì, che obiettivo strategico del nuovo PSSR è quello di rafforzare la capacità di risposta del SSR, attraverso una visione strategica orientata all'innovazione, all'equità, alla sostenibilità, in coerenza con i principi fondanti del SSR stesso, mediante una sanità dove si decentra e si rendono prossimi tutti i servizi di base, di prevenzione, di presa in carico e di orientamento, mentre contestualmente si mettono in rete e si concentrano le prestazioni ad alta specializzazione e che richiedono soglie di casistica minima per disporre della massa critica necessaria ai fini dell'efficacia clinica, della sicurezza, della ricerca, e della disponibilità di tecnologie di rilievo frequentemente rinnovate;

visti:

- l'articolo 11 della legge regionale 18/2007 che, al comma 2, prevede che il PSSR sia approvato dal Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale e previo parere della Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria;
- l'articolo 4 della legge regionale 18/2007 che, al comma 2, stabilisce che il Consiglio regionale di sanità e assistenza (CORESA) sia sentito obbligatoriamente in ordine alla formazione del PSSR e ai relativi aggiornamenti;
- l'articolo 1 del decreto legislativo 502/1992 che, al comma 14, stabilisce che le regioni e le province autonome trasmettano al Ministro della sanità i relativi schemi o progetti di piani sanitari allo scopo di acquisire il parere dello stesso, per quanto attiene alla coerenza dei medesimi con gli indirizzi del Piano sanitario nazionale;

considerato che la declinazione attuativa dei principi e degli indirizzi contenuti nel nuovo PSSR, fermo restando le competenze in capo al Consiglio regionale previste dallo Statuto e dalle leggi, è demandata a successivi atti della Giunta regionale e che 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;

acquisito, ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 18/2007, il parere della Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria, espresso a maggioranza in data 3 dicembre 2025;

acquisito, ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale 18/2007, il parere favorevole del CORESA, espresso a maggioranza in data 4 dicembre 2025;

acquisito, altresì, il parere favorevole della IV commissione consiliare permanente, espresso a maggioranza in data 12 dicembre 2025;

vista la deliberazione della Giunta regionale 29 luglio 2025, n. 1-1449 e preso atto delle motivazioni in essa addotte;

preso atto che, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 25 gennaio 2024, n. 8-8111 (Disciplina del sistema dei controlli e specificazione dei controlli previsti in capo alla Regione Piemonte in qualità di Soggetto Attuatore nell'ambito dell'attuazione del PNRR. Revoca delle D.G.R. 17 ottobre 2016 n. 1-4046 e 14 giugno 2021 n. 1-3361), la deliberazione della Giunta regionale n. 1-1449 del 2025, di proposta al Consiglio regionale, attesta che a seguito dell'approvazione del presente provvedimento non scaturiscono effetti contabili diretti sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione, in quanto atto di programmazione

d e l i b e r a

1) di approvare il Piano socio-sanitario regionale 2025-2030, di cui all'allegato A alla presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2) di demandare a successivi atti della Giunta regionale, fermo restando le competenze in capo al Consiglio regionale previste dallo Statuto e dalle leggi, la declinazione attuativa dei principi e degli indirizzi contenuti nel nuovo Piano socio-sanitario regionale 2025-2030;

3) di dare atto che dalla presente deliberazione non derivano effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione, né di altri enti del sistema sanitario regionale;

4) di dare mandato alla Giunta regionale di presentare, entro il 31 luglio 2026, al Consiglio regionale la proposta di aggiornamento della deliberazione della Giunta regionale 19 novembre 2014, n. 1-600 (Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale), che preveda il potenziamento della rete ospedaliera, tenuto che il numero minimo dei posti letto per singola azienda sanitaria regionale è rappresentato dai valori contenuti nella medesima deliberazione.

(o m i s s i s)

IL PRESIDENTE
(Davide NICCO)

LA FUNZIONARIA VERBALIZZANTE
(Ornella GALLIERO)

AJ/FP/mm