

Progetti Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale

Accordo Stato Regioni del 29 dicembre 2025- 270/CSR

SCHEDA PROGETTO		
1	LINEA PROGETTUALE	Linea 2 – Promozione dell'equità in ambito sanitario
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	Sviluppo dei processi volti a favorire la riduzione delle discriminazioni in ambito sanitario
	AREA DI INTERVENTO	Promozione degli interventi volti a migliorare le condizioni sanitarie dei gruppi vulnerabili

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
	SICILIA	<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Giovanni Bologna
		<i>Ruolo e qualifica</i>	Dirigente Generale Dipartimento Pianificazione Strategica <i>ad interim</i> – Assessorato regionale della Salute
		<i>Recapiti telefonici</i>	091-7075703 / 091-7075849
		<i>e- mail</i>	dipartimento.pianificazione.strategica@certmail.regione.sicilia.it
		<i>Cognome Nome Responsabile</i>	Giacomo Scalzo
		<i>Ruolo e qualifica</i>	Dirigente Generale Dipartimento Attività Sanitarie Osservatorio Epidemiologico – Assessorato Regionale della Salute
		<i>Recapiti telefonici</i>	091-7075703 / 091-7075849
		<i>e- mail</i>	dipartimento.attivita.sanitarie@certmail.regione.sicilia.it

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	○ <i>Risorse vincolate degli obiettivi del PSN</i>	Decreto Assessoriale	€ 8.014.014
	○ <i>Eventuali Risorse regionali</i>	-----	-----

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	<i>Tipologia di costi</i>	<i>Importo in euro</i>	<i>Note</i>
	○ Costi per la formazione	€ 200.000,00	
	○ Costi gestione progetto	€ 200.000,00	
	○ Costi <i>per acquisto beni e servizi</i>	€ 7.614.014,00	

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	<i>RISORSE NECESSARIE</i>	<i>N. RISORSE</i>	<i>NOTE</i>
	○ Disponibili		beni e servizi già presenti nelle strutture coinvolte
	○ Da acquisire		beni e servizi necessari alle nuove attività quali: adeguamenti strutturali, arredi dedicati, tecnologie informati-che, apparecchiature sanitarie ecc

6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO <i>se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.</i>	Il Sistema sanitario nazionale è informato ai principi di uniformità ed omogeneità delle prestazioni sanitarie sul territorio, atteso che il diritto alla salute costituisce un diritto fondamentale costituzionalmente tutelato e che sono definiti i livelli essenziali di assistenza da garantire a tutti i cittadini. Pur tuttavia l'ambito sanitario può presentare dei fenomeni di discriminazione sia per gli operatori sanitari che per gli utenti, laddove sussistano delle situazioni che ostacolino il pieno rispetto dei diritti degli uni e degli altri.
---	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento per anno successivo
		01/01/25	31/12/25	SI

8	OBIETTIVO GENERALE	Al fine di favorire la riduzione delle discriminazioni in ambito sanitario è necessario: • Garantire il rispetto dei diritti del lavoro, con particolare riferimento al contrasto della violenza; • Garantire l'accesso alle cure alle persone a rischio di esclusione sociale; • Garantire la partecipazione delle comunità e degli operatori sanitari nello sviluppo delle politiche sanitarie.
---	--------------------	---

9	OBIETTIVI SPECIFICI	Ridurre le discriminazioni in ambito sanitario per gli operatori sanitari, in particolare mediante il contrasto alla violenza; Ridurre le barriere per l'accesso dei pazienti alle strutture sanitarie, anche in relazione alle difficoltà che possono essere presenti negli aspetti organizzativi; Migliorare le condizioni sanitarie dei gruppi vulnerabili (persone che vivono in zone degradate o in ristrettezze economiche, i disoccupati o le persone in situazioni di lavoro nero, le persone senza fissa dimora, i disabili, le persone con malattie croniche o mentali, gli anziani con pensioni basse e le famiglie monoparentali); Favorire la partecipazione delle comunità e degli operatori sanitari nello sviluppo delle politiche sanitarie.
---	---------------------	--

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	• Miglioramento per gli operatori sanitari della sicurezza sui luoghi di lavoro; • miglioramento dell'accesso ai servizi sanitari dei soggetti a rischio di esclusione sociale.
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Riduzione delle disuguaglianze di salute tra la popolazione in riferimento al determinante costituito dalle condizioni socio economiche del paziente.

11	PUNTI DI FORZA	
	Indicare i punti di <i>forza</i>	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione
	Le attività relative al contrasto alle disuguaglianze in ambito sanitario supportano le azioni previste nel "Piano della rete territoriale di assistenza" che la Regione Siciliana ha predisposto nel quadro degli interventi previsti dal PNRR	Potenziamento e riorganizzazione delle reti di assistenza territoriale come principale risposta ai bisogni dei cittadini, con riferimento soprattutto alla persona affetta da malattie croniche

12	PUNTI DI DEBOLEZZA	
	Indicare i punti di <i>debolezza</i>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione
	Frequente mancanza di un valido supporto informatico ai fini della presa in carico e gestione del paziente in condizioni socio-economiche svantaggiate.	Realizzazione degli strumenti idonei all'efficiente scambio di dati ai fini della presa in carico e gestione del paziente in condizioni socio-economiche svantaggiate.

DIAGRAMMA DI GANT												
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Monitoraggio e valutazione della discriminazione in ambito sanitario												
Chiamata attiva dei soggetti appartenenti alle categorie prioritarie e presa in carico del distretto												
GaraElaborazione del Progetto di Salute individuale												
Monitoraggio e follow up attivo gestito dal case manager												

13		DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO		
	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica
		Monitoraggio e valutazione della discriminazione in ambito sanitario	La Regione Sicilia, con la propria Banca Dati Assistibili (BDA) ha nel tempo sviluppato degli algoritmi di conoscenza del profilo epidemiologico della propria popolazione. Per realizzare la stratificazione dei pazienti si potrà adesso aderire al sistema nazionale e gli algoritmi sviluppati nell'ambito del progetto BDA potranno essere utilizzati dalle aziende sanitarie, titolari del dato sanitario, per una programmazione locale, in collaborazione con i comuni per i dati relativi ai determinati sociali	SI/NO
		Presa in carico dei pazienti a rischio di esclusione dai servizi del Sistema Sanitario	La presa in carico avverrà per step successivi, identificando inizialmente categorie prioritarie di soggetti (ad esempio pazienti con complessità clinica rilevante) e poi estendendo la presa in carico alle altre categorie	SI/NO

		Elaborazione del Progetto di Salute	Elemento chiave del percorso è la definizione del Progetto di Salute, “evoluzione” del Piano di cura previsto nel Piano della Cronicità, che già nella definizione riflette un approccio olistico alla salute dei cittadini, effettuata sulla valutazione del livello del bisogno socio-assistenziale individuato dal processo di stratificazione e quindi affinato utilizzando informazioni più dettagliate sulla condizione clinica (<i>staging</i>) e sociale e su ulteriori bisogni e preferenze individuali in coerenza con Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) specifici per patologia o per multimorbidità. Il Progetto di Salute dovrà tenere conto delle concrete condizioni socio economiche della persona al fine di renderlo efficace e sostenibile.	SI/NO
		Monitoraggio e follow up	Uno degli aspetti più critici in qualsivoglia percorso assistenziale è la necessità di garantire che gli interventi programmati - e definiti nel Progetto di salute - vengano poi effettivamente realizzati, per consentire un buon controllo dei fattori di rischio, un rallentamento nella progressione della patologia e la riduzione delle complicanze e delle ospedalizzazioni. Per ridurre il fenomeno della “perdita” del paziente è necessario quindi un approccio proattivo, realizzato attraverso frequenti contatti, il monitoraggio da remoto, gli alert in caso di scostamento da quanto programmato, una costante opera di empowerment del soggetto e, laddove possibile, del caregiver.	SI/NO

14	TRASFERIBILITA'	
	<i>Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito</i>	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita