

STATI GENERALI DELLA SALUTE

Costruiamo la sanità con pazienti e operatori

18 E 19 NOVEMBRE 2025 - CORSIE SISTINE, ROMA

LISTE D'ATTESA E APPROPRIATEZZA

Percentuale prestazioni monitorate e garantite 2025

Prestazioni Monitorate 2025
3.278.780

50%

97,1 % monitorate garantite

Totale Prestazioni 2025
4.668.803

50%

95,5 % garantite

TEMPI DI ATTESA

Indice TDA

- 0 - 49%
- 50 - 89%
- 90 - 100%

Overview monitoraggio prestazioni fuori soglia

Sintesi 01/07/2024-28/09/2025

Outlook Prenotazioni
556.233 (43,79% sul totale)

Distribuzione per priorità al 28/09/2025

B - Breve U - Urgente

D - Differibile

P - Programmabile

Importo
26.267.039 €

Andamento Temporale - 01/07/2014 - 28/09/2025

712.537

600.000

400.000

267.399

2024

2025

Variazione %
87,21%

Dal 2023 la Regione Lazio ha avviato un piano strategico per l'abbattimento delle liste d'attesa sanitarie, intervenendo su tre fronti: organizzativo, amministrativo e tecnologico. Le misure principali hanno riguardato l'integrazione obbligatoria delle strutture private accreditate nel sistema ReCup, con agende digitali disponibili per 12 mesi. I risultati sono significativi: si è passati da 338 agende (gennaio 2024) a oltre 17.000 al 2025, consentendo di ampliare l'offerta sanitaria e migliorare la capacità di rispondere ai bisogni del cittadino. Il numero delle prestazioni specialistiche garantite nei tempi ha superato il 97% nei primi nove mesi del 2025. Sono state avviate campagne straordinarie di recall: nel novembre 2024 contattati 178.000 cittadini con 21.000 appuntamenti anticipati. Le prenotazioni fuori soglia si sono ridotte dell'80% rispetto al 2023. È stata, inoltre, implementata una piattaforma CRM per la gestione del "PASS" di garanzia e sviluppati cruscotti di monitoraggio in tempo reale. L'analisi sull'appropriatezza prescrittiva ha evidenziato criticità nella corretta attribuzione delle priorità. Le sfide future includono nuove regole prescrittive, linee guida per l'appropriatezza clinica e miglioramento della gestione dei rifiuti.

SFIDE PRIORITARIE

- Definizione raccomandazioni di appropriatezza clinica e regole per la prescrizione appropriata
- Aumento consapevolezza della «persona» sul corretto percorso di prescrizione e di presa in carico e modalità di accesso ai servizi
- Governo della domanda
- Ridefinizione degli ambiti di garanzia in coerenza con la dislocazione dell'offerta del nostro servizio della peculiarità del territorio

RISORSE UMANE

Numero di medici e infermieri ogni 1000 abitanti

| | Medici | Infermieri |
|---------------|--------|------------|
| UE | 4,7 | 8,3 |
| Italia | 5,4 | 6,9 |
| Regione Lazio | 1,8 | 4,3 |

Retribuzione media del personale sanitario

| | Infermieri | Medici Specialistici |
|----------|------------|----------------------|
| Italia | €32.400 | €90.000 |
| Spagna | €38.600 | €99.000 |
| Francia | €35.500 | €109.000 |
| Germania | €46.800 | €146.200 |
| UE | €39.800 | €110.000 |

Il SSN registra una carenza strutturale di personale che interessa dirigenti medici, infermieri e operatori sociosanitari, con particolare criticità nei PS e nelle discipline ad alta intensità assistenziale. Retribuzioni e prospettive di carriera meno competitive rispetto alla media europea limitano l'attrattività del servizio pubblico e favoriscono la mobilità verso l'estero. La dotazione di personale (5,4 medici/1.000 abitanti), già inferiore agli standard UE, genera un sovraccarico operativo e difficoltà nel garantire la continuità assistenziale. L'applicazione di una metodologia uniforme di analisi del fabbisogno evidenzia la necessità di incrementare in modo significativo gli organici, affiancando concorsi, stabilizzazioni e misure di incentivazione. Persistono, tuttavia, scarsa adesione alle scuole di specializzazione e un crescente ricorso a servizi esterni di copertura del personale. La visione futura richiede un investimento strutturale sul capitale umano, con modelli di carriera evoluti, migliori condizioni di lavoro e percorsi formativi avanzati per rendere nuovamente attrattivo il servizio sanitario regionale.

SFIDE PRIORITARIE

- Aumento retribuzioni
- Differenziazione retribuzioni
- Aumento attrattività delle specializzazioni
- Valorizzazione competenze infermieristiche
- Rafforzamento collaborazione tra SSR e Università

SALUTE MENTALE

Prevalenza principali disturbi salute mentale in Europa

Indicatore NSG - D27C

| Regioni | Valore Indicatore (%) | Punteggio finale |
|------------|-----------------------|------------------|
| Marche | 5,13 | 94 |
| Lazio | 5,05 | 94,7 |
| Abruzzo | 5,36 | 91,2 |
| Molise | 4,66 | 97,9 |
| Campania | 5,37 | 91,1 |
| Puglia | 5,84 | 83,9 |
| Basilicata | 3,74 | 100 |
| Calabria | 7,32 | 47,5 |
| Sicilia | 6,48 | 70,8 |
| Sardegna | 6,06 | 79,9 |
| ITALIA | 6,02 | |

La Regione Lazio considera la salute mentale una priorità strategica, alla luce dell'aumento dei disturbi psichiatrici, soprattutto tra gli adolescenti, della cronicizzazione delle patologie gravi e della crescente comorbilità con dipendenze, disturbi alimentari e disabilità. Per affrontare queste sfide, è stato adottato un approccio integrato e multidimensionale che coinvolge servizi sanitari, sociali, educativi e comunitari. A livello europeo, si osserva una variabilità nella prevalenza dei disturbi mentali, con ansia e depressione in aumento. In risposta, il Lazio ha riorganizzato la rete residenziale e semiresidenziale, approvato il Piano Autismo 2025-2027, definito linee guida per l'ADHD e potenziato i servizi per disturbi alimentari e dipendenze. È stata avviata la sperimentazione del Budget di Salute per percorsi personalizzati. L'obiettivo per la Regione è garantire equità territoriale, continuità assistenziale e inclusione, trasformando la salute mentale in una leva di benessere comunitario, integrata nelle politiche sanitarie e sociali regionali.

SFIDE PRIORITARIE

- Implementazione servizi innovativi e multidisciplinari per presa in carico precoce di adolescenti, giovani adulti, minori con misure giudiziarie e disturbi peri-partum
- Adozione Budget di Salute per integrazione socio-sanitaria in neurosviluppo e salute mentale
- Definizione PDTA per autismo, disturbi alimentari e pazienti psichiatrici autori di reato
- Rafforzamento risorse umane, soprattutto nei servizi per le dipendenze
- Potenziamento rete residenziale extraospedaliera per i DNA, preferibilmente in gestione diretta

RAPPORTO CON IL PRIVATO ACCREDITATO

Numero totale posti letto per tipologia

NUMERO TOTALE

PL degenza ordinaria

PL day hospital

PL day surgery

1.461

753

18.859

Andamento Liste d'attesa chirurgiche

2023

2025

Liste d'attesa oltre soglia per ricoveri chirurgici

Riduzione liste d'attesa

Classe D 20,0 %

Classe A 20,5 %

Classe C 26,5 %

Classe B 32,8 %

Classe D 23,0 %

Classe A 13,6 %

Classe B 28,9 %

Classe C 34,4 %

Il rapporto tra pubblico e privato accreditato è un pilastro del SSR del Lazio. Il privato non è un'alternativa, ma una componente strutturale prevista dalla legge. In passato il sistema ha mostrato criticità: contenziosi, scarsa integrazione informatica, programmazione obsoleta e accreditamenti sospesi. La Regione ha avviato un importante processo di riforma con la nuova rete ospedaliera e territoriale, la definizione dei fabbisogni, il riavvio degli accreditamenti e i criteri di remunerazione orientati alla qualità. Sono stati introdotti modelli di committenza basati sugli outcome, strumenti digitali per aumentare la trasparenza e interventi per ridurre le liste d'attesa chirurgiche. In questo contesto, il privato accreditato può contribuire in modo significativo alla gestione delle liste d'attesa, supportando le aree critiche e garantendo tempi di intervento conformi agli standard nazionali. Le nuove sfide riguardano l'integrazione della rete nei setting assistenziali oggi carenti, la riduzione della frammentazione e la valorizzazione del partenariato pubblico-privato per garantire equità, qualità e sostenibilità del sistema. Gli obiettivi strategici puntano su governance integrata, tavoli permanenti di confronto e concentrazione dell'offerta privata.

SFIDE PRIORITARIE

- Remunerazione privato accreditato in funzione degli outcome
- Aggiornamento DM70/2015 in funzione dell'evoluzione demografica ed epidemiologica della popolazione
- Promozione collaborazione con grandi gruppi erogatori
- Rafforzamento del rapporto tra pubblico-privato per aree strutturali critiche

UMANIZZAZIONE DELLE CURE E PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

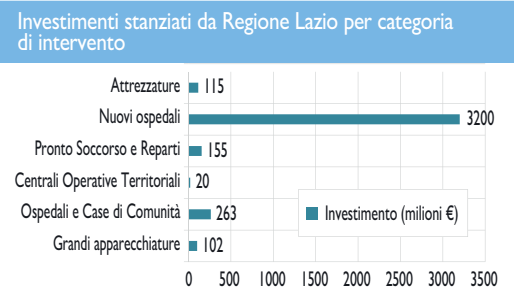


L'umanizzazione delle cure è un elemento centrale della qualità dei servizi: non basta l'efficacia clinica, servono accoglienza, comunicazione chiara e attenzione ai bisogni della persona.

A livello nazionale, le indagini PREM (Patient-Reported Experience Measures) e PROM (Patient-Reported Outcome Measures) mostrano che molti cittadini segnalano difficoltà nella comprensione delle informazioni, nella relazione con gli operatori e nella continuità del percorso.

Secondo le analisi di Cittadinanza Attiva sulle segnalazioni dei cittadini, le criticità relative all'umanizzazione delle cure e alla relazione con il personale rappresentano l'1,9% del totale delle segnalazioni analizzate. Le analisi regionali confermano la rilevanza della gestione delle fragilità, della qualità degli ambienti e della chiarezza organizzativa, soprattutto nei setting ad alta complessità.

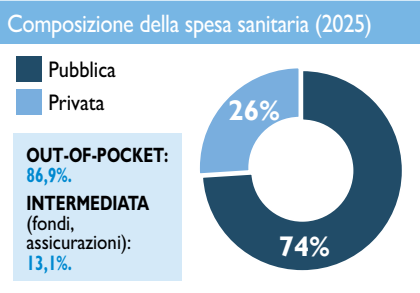
La partecipazione dei cittadini e il contributo del volontariato aiutano a individuare tempestivamente criticità e bisogni. Anche la digitalizzazione può sostenere l'umanizzazione, se accompagnata da formazione e accessibilità.



SFIDE PRIORITARIE

- Adozione approccio olistico per la presa in carico del cittadino e prevenzione futuri bisogni di salute
- Progettazione servizi partendo dall'esperienza dell'utente (UX design)
- Identificazione strumento di valutazione standardizzato e digitale e pubblicazione disponibilità e risultati nel sito di ciascuna azienda partendo dall'esperienza dell'utente
- Creazione rete fatta di persone, competenze, informazioni e professionalità
- Sviluppo capacità di ascolto ed empatia

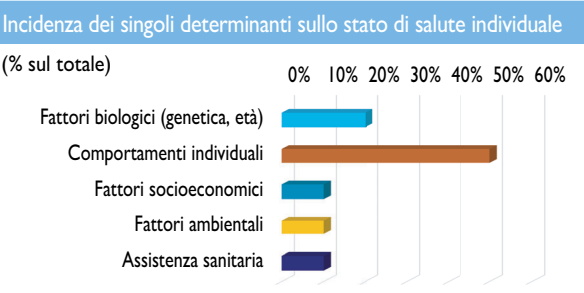
SOSTENIBILITÀ DEL SSN A MEDIO-LUNGO TERMINE



L'Italia sta attraversando un profondo cambiamento demografico: l'aumento degli over 65enni e la riduzione della popolazione attiva stanno generando un vero "inverno demografico", con effetti rilevanti sulla sostenibilità del welfare. L'invecchiamento comporta più fragilità e cronicità, richiedendo un'integrazione sempre più stretta tra servizi sanitari e sociali. Parallelamente, il peso delle patologie croniche continua a crescere, aumentando la pressione sul SSN.

Sebbene oltre l'80% dello stato di salute dipenda da stili di vita e fattori biologici, la spesa pubblica resta concentrata sulla cura, destinando alla prevenzione poco più del 5%. Al contempo, la spesa sanitaria privata, pari al 26% del totale e per lo più out-of-pocket, continua a crescere, ampliando le disuguaglianze. I fondi integrativi, ancora limitati, si concentrano su prestazioni specialistiche, spesso sovrapponendosi al SSN.

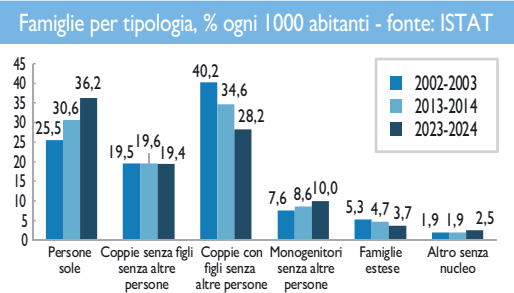
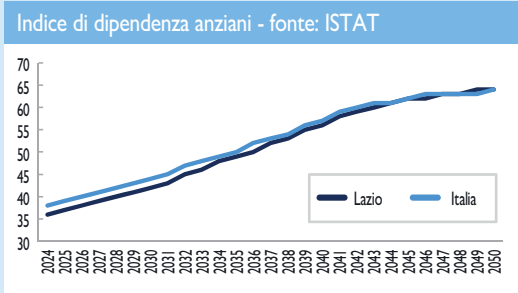
In questo scenario, la sostenibilità del SSN va intesa non solo in termini economici, ma come equilibrio tra risorse, capitale umano, innovazione ed equità nell'accesso.



SFIDE PRIORITARIE

- Investimento in stili di vita e prevenzione
- Riqualificazione sanità integrativa e integrazione sociosanitaria
- Superamento logica a silos e tetti di spesa
- Adeguamento competenze delle professioni sanitarie e mediche
- Potenziamento degli strumenti digitali

ANALISI DEI BISOGNI DI SALUTE E INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE



L'invecchiamento della popolazione è una sfida cruciale per il Lazio: oltre il 23% dei residenti ha più di 65 anni e cresce l'indice di dipendenza, aumentando il carico sulla popolazione attiva.

La fragilità, intesa come condizione multidimensionale, si accompagna alla trasformazione dei nuclei familiari, con più anziani soli e reti di supporto ridotte.

Aumentano le cronicità e la spesa sanitaria cresce con l'età, rendendo prioritaria la prevenzione e la presa in carico precoce.

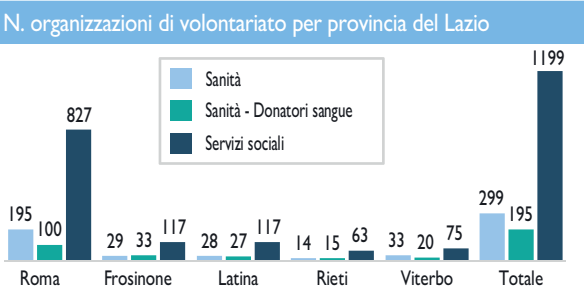
La Regione ha avviato azioni territoriali integrate: sviluppo di Case della Comunità e COT, introduzione dell'Infermiere di famiglia e comunità, potenziamento dell'assistenza domiciliare, strumenti di valutazione della fragilità, progetti per invecchiamento attivo, inclusione digitale e co-housing.

Serve un modello territoriale personalizzato e integrato, rafforzato dalle comunità locali e orientato alla sostenibilità e alla qualità di vita degli anziani.

SFIDE PRIORITARIE

- Pianificazione città considerando il cambiamento demografico in ottica previsionale; rafforzamento azioni per le città in salute
- Creazione modelli e strumenti per l'analisi dei bisogni di salute basati su dati territoriali, di comunità e individuali
- Individuazione finanziamenti per co-housing e caregiving con standard per assistenza innovativa
- Promozione stili di vita sani, riduzione indice di dipendenza e aumento aspettativa di vita in salute
- Riconduzione spesa out of pocket a un approccio di sistema, includendo i costi non sostenibili

RUOLO DEL VOLONTARIATO



Il volontariato rappresenta una risorsa strategica per il welfare della Regione Lazio, promuovendo salute, coesione sociale e tutela dei cittadini fragili.

In ambito sanitario e sociosanitario, i volontari costituiscono un ponte tra istituzioni e cittadini, operando in sinergia con i professionisti secondo i principi di sussidiarietà e partecipazione civica.

A livello nazionale, il volontariato cresce in ambito ricreativo, culturale, sociale e di protezione civile, mentre diminuisce nello sport e nelle attività religiose.

Il tessuto regionale conta oltre 3.000 organizzazioni attive, con concentrazione nell'area metropolitana di Roma e disomogeneità territoriale.

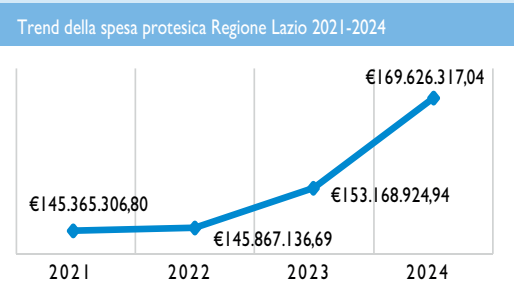
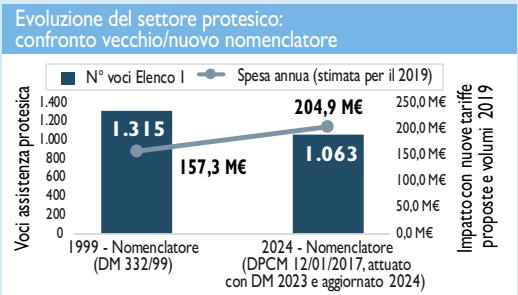
La Regione ha avviato tavoli di confronto, protocolli con le ASL, campagne di prevenzione e finanziamenti a progetti di rete, valorizzando buone pratiche e piattaforme digitali.

L'obiettivo è rafforzare il ruolo dei volontari nei servizi territoriali, formazione e sicurezza, promuovere coprogettazione e creare una rete regionale integrata nella governance della sanità di comunità.

SFIDE PRIORITARIE

- Standardizzazione inserimento volontari nelle Case di Comunità
- Costruzione griglia regionale indicatori
- Definizione percorsi uniformi formazione
- Definizione linee guida coprogettazione ambito sociosanitario
- Promozione cultura del volontariato - costruire reti

ASSISTENZA PROTESICA



Negli ultimi 2,5 anni l'assistenza protesica nella Regione Lazio ha subito una profonda evoluzione, passando da una gestione frammentata ad un sistema integrato e informatizzato.

L'introduzione del nuovo nomenclatore ha ridotto le voci dei dispositivi, concentrando la spesa su quelli più complessi e personalizzati. Il trend della spesa per la Regione Lazio mostra una crescita costante, con un'accelerazione nel 2024 (+16,7% rispetto al 2021), segno di maggiori investimenti e ampliamento dell'accesso ai servizi.

A livello nazionale la spesa risulta polarizzata su tre categorie: elenco 1 (DM 322/99), ausili per ventiloterapia ed elenco 2 (DPCM 12/01/2017) (pari al 77%).

L'introduzione del sistema SANPRO ha semplificato e digitalizzato la gestione delle richieste, migliorando equità e controllo della spesa.

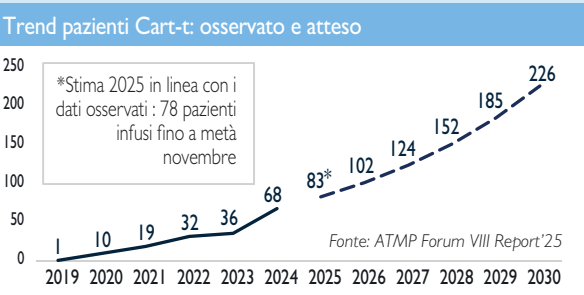
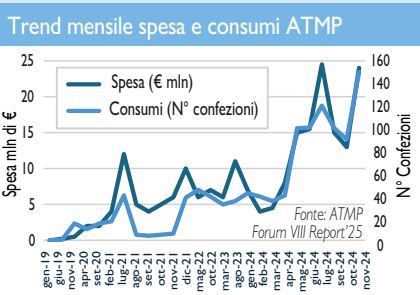
Le recenti deliberazioni regionali hanno fissato un tetto sulle tariffe massime e favorito l'appropriatezza prescrittiva.

Il percorso intrapreso si distingue per la governance avanzata, promuovendo trasparenza, sostenibilità e un indirizzo comune tra tutti gli attori coinvolti.

SFIDE PRIORITARIE

- Definizione accordo quadro multifornitore e multiprodotto
- Individuazione criteri di valutazione extratariffario
- Informatizzazione intero processo
- Istituzione Fast track per riduzione tempi di consegna presidi urgenti
- Standardizzazione delle modalità prescrittive secondo criteri clinici uniformi e valutazione di appropriatezza

FARMACI, TECNOLOGIE INNOVATIVE E SOSTENIBILITÀ



La sostenibilità del SSN è un tema cruciale in relazione alla disponibilità delle terapie innovative, in particolare CAR-T e Terapie geniche, che impongono la revisione dei paradigmi gestionali.

A livello nazionale, l'analisi dei trend temporali relativi agli ATMP (Prodotti Medicinali per Terapie Avanzate) rimborsati evidenzia una tendenza di forte e costante espansione.

L'incidenza della spesa per questi trattamenti sul totale SSN è cresciuta rapidamente, con un totale cumulato di 1.712 trattamenti e 493,5 mln di spesa tra il 2019 e il 2024.

In Regione Lazio è stato definito un programma di rete e governo regionale delle CAR-T, che ha portato all'istituzione di un tavolo di esperti e all'implementazione di una lista unica di eleggibilità, coordinando l'operato dei poli autorizzati.

La stima al 2030 mostra un forte aumento dei pazienti trattati, con una proiezione di spesa a 77 mln/€.

Tale costante espansione costante grava significativamente sul budget regionale, rendendo indispensabile affrontare con urgenza cinque sfide prioritarie.

SFIDE PRIORITARIE

- Promozione attività di Horizon scanning
- Definizione sistema qualificazione di strutture e competenze
- Adozione strumenti di monitoraggio e reporting
- Definizione dei criteri di prioritizzazione