

23 e 24 novembre 2025
ELEZIONI REGIONALI VENETO



AIUTAMI A CAMBIARE LA SANITÀ

Marco Andreoli



**LEGGI LE MIE
PROPOSTE!**



PROPOSTE PER LA SANITÀ VENETA IN 3 PUNTI

1. LISTE D'ATTESA INSOSTENIBILI



IL PROBLEMA

Le liste d'attesa per visite ed esami specialistici sono **troppo lunghe**, costringendo i cittadini a rivolgersi al **privato a pagamento** per ottenere prestazioni in tempi rapidi.



LA CAUSA

Senza il filtro delle strutture territoriali, vengono prescritte un numero **eccessivo** di visite specialistiche. A questo si aggiungono la **carenza di medici** specialisti nel settore pubblico e una **gestione non ottimizzata** delle agende di prenotazione che **non sfrutta** appieno la capacità di tutte le strutture sanitarie disponibili sul territorio.



LA MIA PROPOSTA

La soluzione si articola in due punti chiave:

- **Filtro Territoriale:** nuove strutture (ad es. Case della salute, ex ospedali chiusi), permetteranno di eseguire molte prestazioni di base direttamente sul territorio, *riducendo drasticamente* il numero di prescrizioni per visite specialistiche ospedaliere.
- **CUP Unico e Sinergia Pubblico-Privato convenzionato:**
 - Creazione di un Centro Unico di Prenotazione (CUP) provinciale che **integri** tutte le agende delle strutture pubbliche e di quelle private convenzionate.
 - Utilizzo strategico di eccellenze convenzionate, come il Sacro Cuore Don Calabria di Negrar e l'Ospedale Pederzoli di Peschiera, per **smaltire le liste d'attesa**, offrendo esami e visite **gratuite** per il cittadino.

2.PRONTO SOCCORSO SOVRACCARICHI



IL PROBLEMA

I Pronto Soccorso in Veneto sono costantemente **pieni**. Il dato più allarmante è che la grande **maggioranza degli accessi**, il 73,6%, è per codici bianchi e verdi, ovvero per casi di bassa o minima urgenza.



LA CAUSA

La causa principale è la **mancaanza di un filtro territoriale** efficace. I cittadini si rivolgono al Pronto Soccorso per problemi non urgenti perché spesso **non hanno alternative immediate**: il proprio medico di base potrebbe avere l'ambulatorio chiuso o essere assente, mancano strutture intermedie capaci di fornire risposte di base in tempi rapidi. Questa situazione è **aggravata in Veneto** dalla **carenza di medici** di Medicina Generale, che lascia molti cittadini senza un punto di riferimento primario.



LA MIA PROPOSTA

La soluzione proposta è la creazione di una **rete di strutture territoriali potenziate**, aperte con orario continuato dalle 8:00 alle 20:00, seguite dalla Guardia Medica notturna. Nello specifico:

- **Struttura**: Aggregazione di medici di base e pediatri in poliambulatori più grandi (es. Case della salute, ex ospedali chiusi).
- **Personale**: Dotazione di personale infermieristico e di segreteria per supportare i medici.
- **Diagnostica di Base**: Attrezzare queste strutture per effettuare prestazioni come ecografie, radiografie, elettrocardiogramma, analisi del sangue e piccole medicazioni.
- **Tecnologia di Supporto**:
 - Utilizzo di programmi digitali con intelligenza artificiale come supporto per **ridurre gli errori** diagnostici e velocizzare la refertazione.
 - Collegamento telematico e telefonico in tempo reale con gli specialisti ospedalieri per **consulenze a distanza**.
 - Sviluppo della telemedicina per il **monitoraggio a domicilio** dei pazienti cronici e fragili (es. ipertesi, diabetici, cardiopatici, oncologici).
 - Digitalizzazione completa del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) per avere **tutta la storia clinica** del paziente disponibile tramite l'app sul telefono.

3. CARENZA DI ASSISTENZA PER DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA



IL PROBLEMA

L'assistenza per le persone con disabilità e per gli anziani non autosufficienti è **inadeguata**. È un problema **destinato a peggiorare** a causa del progressivo invecchiamento della popolazione veneta.



LE CAUSE

- **Carenza di personale sanitario:** medici, infermieri e operatori sanitari lasciano il settore pubblico, soprattutto in aree critiche come il Pronto Soccorso.
- **Sostegno economico insufficiente:** le famiglie che si fanno carico di un parente non autosufficiente ricevono un aiuto economico irrisorio ("una mancia"), che non permette un'assistenza domiciliare ragionevole.



LA MIA PROPOSTA

La soluzione prevede un **piano di investimento su più fronti**, finanziato ad esempio con i proventi della futura gestione pubblica dell'autostrada A4 (stimati in circa **80 milioni di euro** l'anno, dal 2026).

- **Per il Personale:** Destinare più risorse per **aumentare gli stipendi** di medici, infermieri e operatori sanitari, **attualmente sottopagati**, per fermare la fuga verso il privato o l'estero.
- **Per le Famiglie:** Erogare un **aiuto economico adeguato** e sostanzioso per sostenere l'assistenza a domicilio delle persone non autosufficienti.
- **Per gli Assistiti:**
 - Sfruttare la **telemedicina** e le **innovazioni tecnologiche** per migliorare la qualità della vita delle persone più fragili.
 - Creare nuovi Centri Diurni per **supportare le famiglie**.
 - Aumentare i posti letto disponibili nelle Case di Riposo e creare nuovi spazi comuni dove gli anziani autosufficienti possano convivere per contrastare l'isolamento sociale.

AIUTAMI A MIGLIORARE LA SANITÀ!

IL 23 E 24 NOVEMBRE, ALLE ELEZIONI REGIONALI VENETO, SCRIVI



ANDREOLI

