

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 1078
ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

OGGETTO: Improcrastinabile adeguamento tariffario dei servizi assistenziali e socio-sanitari residenziali e semi residenziali nelle aree degli anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o patologie psichiatriche, a seguito della Sentenza del TAR sul ricorso delle cooperative sociali iscritte all'Albo prestatori di servizi socio-sanitari del Comune di Torino

Considerato che:

- Le strutture residenziali con posti letto convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale (SSR) ospitano diverse tipologie di persone:
 1. Anziani, per lo più non autosufficienti,
 2. persone con disabilità,
 3. persone con problemi di salute mentale,
 4. minori
 5. persone con problemi di dipendenze
- in Piemonte la filiera della residenzialità dà assistenza e cura a oltre 50.000 piemontesi e lavoro diretto a oltre 35.000 operatori sanitari, socio-sanitari, educativi e ausiliari.
- Alla filiera della residenzialità va aggiunta quella della semi-residenzialità (centri diurni ecc)

Premesso che:

- la popolazione piemontese con più di 65 anni ammonta a 1.133.940 persone (dato 2023), una porzione superiore alla media nazionale. Tale dato, se da un lato indica la positività del modello di presa in carico e gestione dei pazienti cronici, evidenzia anche la necessità di adeguare costantemente il sistema di offerta.
- le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) sono le strutture residenziali regionali più numerose
- i posti letto accreditati a marzo 2026 nelle RSA del Piemonte, esclusi i posti letto Alzheimer, erano 33.046. Di questi, circa la metà erano convenzionati con il SSR – Servizio Sanitario Regionale
- le RSA sono enti concessionari di pubblico servizio, operano su autorizzazione delle ASL, sotto il controllo delle commissioni di vigilanza delle ASL e in molti casi sono anche convenzionate con il SSR
- Le RSA costituiscono un nodo essenziale della rete di offerta, fungendo da cintura di protezione per il sistema ospedaliero e garantendo la presa in carico della complessità clinico-assistenziale non gestibile a domicilio.
- le RSA necessitano di numerosi interventi di riforma, dalla revisione del piano tariffario alla rimodulazione organizzativa per aumentare i parametri assistenziali sanitari e socio-sanitari, alla riconversione del modello di cura ed accoglienza, per renderlo più diffuso e di piccola dimensione, integrato col territorio e dotato di una molteplicità di servizi (residenziali, diurni, domiciliari ecc)
- Se sul fronte della residenzialità e semi residenzialità il Piemonte sconta annosi problemi dovuti alle liste d'attesa, all'assenza di riforme strutturali, alla carenza di personale e al mancato aggiornamento delle tariffe, anche la domiciliarità sta entrando in una crisi profonda

Preso atto che:

- **in data 25.02.2024, è stato stipulato tra la Regione Piemonte e le associazioni di categoria dei gestori dei presidi residenziali sociosanitari (anziani non autosufficienti, disabili, salute mentali, minori e dipendenza), un "Patto per un Welfare innovativo e sostenibile", recepito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 38-8654 del 27.05.2024, con cui, "a parziale recupero**

dell'inflazione maturata e dell'incremento del costo dei contratti di lavoro”, **le tariffe per il 2024 delle (sole) strutture residenziali accreditate e convenzionate con il SSR sono state aumentate del 3,5% per la sola quota sanitaria, con contestuale istituzione di un Tavolo di lavoro** volto a verificare, in particolare, “il mantenimento dell'equilibrio contrattuale tra prestazioni e corrispettivi”, nonché “la ricognizione degli aumenti di spesa indotti dai contratti collettivi di lavoro e dall'inflazione programmata...tenendo conto, altresì, di eventuali adeguamenti di rette già riconosciute”, il tutto con l'obiettivo finale di individuare “per gli anni 2025 e 2026 tariffe adeguate a garantire la sostenibilità del settore, anche alla luce dei rinnovi contrattuali e dei costi generali, **cercando di raggiungere il 10% di aumento complessivo**”.

Evidenziato che:

- la normativa vigente (Deliberazione della Giunta Regionale 7 settembre 2022, n. 1-5575) prevede un tetto per il budget regionale annuale per convenzionamenti nelle strutture residenziali di 268 milioni di euro di fondi sanitari
- Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza

Sottolineato che:

- Nel 2025 le cooperative Biosfera S.C.S., Società Cooperativa Sociale Interactive, L'Altra Idea S.C.S., Panta Rei S.C.S., Cooperativa Paradigma S.C.S. Onlus, L'Altra Idea S.C.S., Esserci - S.C.S., Il Riccio - S.C.S., San Donato Società Cooperativa Sociale, Stranaidea - S.C.S. Impresa Sociale, Cooperativa Sociale Puzzle – Società Cooperativa per Azioni hanno fatto ricorso al TAR contro Il Comune di Torino e l'ASL Città di Torino, Regione Piemonte, impugnando la “Convenzione tra Città di Torino e Azienda Sanitaria Locale Città di Torino in materia di prestazioni socio-sanitarie a favore di persone con disabilità e persone minorenni e correlato albo dei prestatori di servizi socio sanitari Sezioni B e D. Periodo 1° gennaio 2025 – 31 dicembre 2026. Spesa parzialmente finanziata”, e il relativo allegato, ad oggetto “convenzione tra la Città di Torino ed ASL Città di Torino. Biennio 2025-2026”;
- **in data 17.4.2026 è stata pubblicata la Sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) per il Piemonte (Sezione Seconda) contro il Comune di Torino e l'Asl Città di Torino-Regione Piemonte, che dà ragione alle cooperative sociali ricorrenti**
- La Sentenza riguarda gli adeguamenti tariffari dei servizi socio-sanitari residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità, ma ha un ambito di applicazione più vasto
- le cooperative hanno impugnato, in via principale, la deliberazione della Giunta Comunale di Torino n. 826 del 19.12.2024 che, nell'approvare la nuova convenzione tra il Comune e l'ASL Città di Torino per l'erogazione di tali servizi nel biennio 2025-2026 e per la definizione delle rispettive quote di compartecipazione alla relativa spesa, ha stabilito un adeguamento tariffario del solo 3,5% limitatamente alla “quota sociale” di competenza comunale, in analogia a quanto previsto dalla Regione Piemonte con deliberazione di Giunta Regionale 38-8654 del 2024 per la “quota sanitaria” di competenza delle AA.SS.LL. Assieme a tale deliberazione comunale, le ricorrenti hanno impugnato anche la deliberazione dell'ASL Città di Torino n. 1784 del 24/12/2024 che ha approvato, a sua volta, la predetta convenzione senza un'adeguata istruttoria sull'aumento dei costi di erogazione dei servizi, pur essendo notori i rilevanti aumenti del costo del lavoro derivanti dalla sottoscrizione in data 26.01.2024 del nuovo CCNL di categoria
- **la Sentenza afferma che: l'adeguamento tariffario avrebbe dovuto essere adeguato rispetto all'effettivo aumento del costo della manodopera (stimato tra l'11 ed il 15%),** che costituirebbe il principale costo dei servizi in questione, non essendo altrimenti sufficiente a garantire nemmeno la copertura del costo di produzione e quindi ad assicurare anche la qualità dei servizi offerti; d'altra parte, sarebbe contraddittorio richiedere il rispetto del CCNL da parte dei soggetti accreditati ma non assicurare una remunerazione sufficiente a garantirlo; così come sarebbe discriminatorio e contraddittorio che, nelle gare per l'affidamento dei servizi, l'importo a base di gara (e quindi la remunerazione dell'appaltatore) tenga in considerazione i costi del lavoro risultanti dai CCNL e dalle

relative tabelle ministeriali, mentre rispetto ai servizi erogati in regime di accreditamento tali costi possano essere disattesi dall'amministrazione. Non è contestato che tali servizi siano labour intensive e che, quindi, il costo del lavoro rappresenti la principale voce di spesa che le strutture private accreditate sostengono per poter erogare tali servizi.

- La Sentenza aggiunge: Se così è, le relative rette e tariffe debbono essere aggiornate tenendo in considerazione l'intervenuto aumento del costo del lavoro, in modo tale da garantire una tendenziale copertura dei costi di erogazione di tali servizi, evitando, così, un progressivo impoverimento dell'offerta e dei suoi standard qualitativi, il che andrebbe a pregiudizio non solo degli operatori privati, ma anche dell'utenza e del sistema socio-sanitario nel suo complesso. Ciò, peraltro, non significa che l'aumento delle rette e delle tariffe debba essere, giocoforza, direttamente proporzionale all'aumento del costo del lavoro (ed agganciato in via automatica a quest'ultimo), dovendo essere attentamente valutata la sua effettiva incidenza sul complessivo costo di erogazione dei servizi e sugli utili conseguibili dalle strutture accreditate, nella ricerca, come già detto, di un delicato punto di equilibrio con le esigenze di contenimento della spesa socio-sanitaria e di tenuta dei conti pubblici, che potrebbero portare, all'esito di un doveroso ed effettivo confronto con le rappresentanze degli operatori del settore, anche ad un riconoscimento scalare e progressivo dei relativi aumenti. Resta il fatto, tuttavia, che un aumento considerevole del costo del lavoro derivante dalla stipula di un nuovo contratto collettivo nazionale rende necessario un adeguamento tariffario e che quest'ultimo vada ragionevolmente parametrato proprio all'intervenuto aumento del costo del lavoro.
- A pagina 23 e 24 della Sentenza si dice inoltre che: Se un incremento del 3,5% della quota sociale è insufficiente a garantire la sostenibilità e continuità di tali servizi, non rileva che un identico aumento sia stato precedentemente stabilito dalla Regione rispetto alla quota sanitaria, perché anche quest'ultimo finisce per **risultare ugualmente inadeguato** (...) Peraltro, **nemmeno risulta che il tavolo di lavoro attivato dalla Regione con la D.G.R. n. 38-8654 del 27.05.2024 abbia ancora concluso i propri lavori, cosicché, almeno allo stato attuale, l'unico incremento riconosciuto alle strutture private accreditate resta quello insufficiente del 3,5%**. Né può ammettersi che il ritardo nella conclusione dei lavori del predetto tavolo regionale possa esimere la Città di Torino dall'esercitare in modo adeguato e legittimo il proprio (concorrente) potere di revisione del sistema tariffario, facendo ricadere sugli operatori privati l'onere dell'attuale perdurante situazione di stallo.
- A pagina 25 la Sentenza afferma inoltre che: Essendo al contempo auspicabile che anche la Regione (rimasta contumace nel presente giudizio) voglia garantire un coinvolgimento della Città di Torino e degli altri enti competenti, nonché delle rappresentanze dei gestori delle strutture private accreditate, in modo tale da **pervenire quanto prima ad una soluzione condivisa sui necessari adeguamenti tariffari**.

Rilevato che:

- Il TAR nella Sentenza del 17 aprile 2026 invita la Regione ad effettuare i necessari adeguamenti tariffari della quota sanitaria dei servizi residenziali e semi residenziali, tenendo in considerazione l'intervenuto aumento del costo del lavoro e dando seguito agli impegni presi nella DGR n. 38-8654 del 27.05.2024
- L'aumento del 3,5% riconosciuto nel 2024 è stato dichiarato insufficiente
- I vari bonus messi a punto dalla Giunta regionale attingendo al Fondo Sociale Europeo (Bonus Scelta Sociale e Bonus Protezione Sociale) sono misure a tantum e non universalistiche, che non esimono la Regione dagli obblighi di adeguamento tariffario, confermati dalla Sentenza del TAR

INTERROGA

La Giunta per conoscere a che punto è il Tavolo di lavoro aperto con la DGR n. 38-8654 del 27.05.2024 e finalizzato ad aumentare fino al 10% le tariffe della quota sanitaria dei servizi residenziali e semi residenziali delle aree della disabilità, dipendenze, salute mentale, anziani e minori.

Monica CANALIS

27.4.2026