

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 566
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: 18 milioni di euro di Fondo Sociale Europeo per le strutture residenziali e semi residenziali piemontesi: quando saranno effettivamente operativi e disponibili?

Considerato che:

- **Le strutture residenziali con posti letto convenzionati con il SSR ospitano diverse tipologie di persone:**
 - 1. anziani 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 e ausiliari.**

Premesso che:

- **le RSA sono le strutture residenziali regionali più numerose**
- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte **i posti letto accreditati a luglio 2025 sono 32.988**, Di questi, circa la metà sono convenzionati con il SSR – Servizio Sanitario Regionale
- la popolazione piemontese con più di 65 anni ammonta a 1.133.940 persone (dato 2023);
- la Regione Piemonte presenta una percentuale di popolazione ultra 65enne 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.
- **in Piemonte le persone non autosufficienti in lista attesa per progetti residenziali definitivi e temporanei al 7.2.2025 (FONTE FAR-SIAD RP) erano 9.347 (di cui 755 per progetti residenziali temporanei)**
- 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
- l'alto numero di persone anziane in Piemonte, rende le cure, rivolte alle persone non autosufficienti, croniche, psichiatriche e con malattie neurodegenerative, determinanti per la tenuta delle politiche sanitarie e sociali della nostra Regione
- gli attuali standards di cura (minutaggi ecc) sono definiti dalle Dgr 45/2012 e Dgr 85/2013
- il buon funzionamento delle cure residenziali e domiciliari per le persone non autosufficienti riduce la loro ospedalizzazione, evitando il numero di ricoveri inappropriati
- L'insufficienza di interventi di sostegno alla non autosufficienza sta producendo effetti drammatici sulle persone non autosufficienti e sulle loro famiglie: dall'impoverimento dei nuclei familiari che devono farsi carico degli assistenti familiari o dei posti letto nelle RSA, alle gravi problematiche che colpiscono le dinamiche familiari quando l'impegno di assistenza diventa insostenibile, con la rinuncia alla dimensione lavorativa per chi non può fare a meno di assistere ma non può usufruire dei congedi retribuiti, fino ai gravissimi rischi di solitudine e abbandono per i malati che non dispongono di solide relazioni sociali
- le cure rivolte alle persone non autosufficienti, croniche, psichiatriche e con malattie neurodegenerative rappresentano la nuova frontiera delle politiche sociali, ma soprattutto della sanità italiana

Premesso inoltre che:

- il sistema sanitario e socio-sanitario piemontese vive un momento di fragilità
- la difficoltà a reperire il necessario numero di operatori tra tutte le professioni necessarie al buon funzionamento dei servizi, anche per una minor attrattività delle figure professionali necessarie e per scelte di programmazione formativa –soprattutto a livello nazionale- non sempre coerenti con le necessità dei servizi erogati;
- la necessità di garantire una giusta remunerazione a lavoratori che svolgono un ruolo così delicato e importante, a cui è stata data risposta con la sottoscrizione di contratti di lavoro con le associazioni sindacali comparativamente più rappresentative che garantiranno incrementi salariali nel triennio superiori al 10%;
- il dovere di non generare situazioni di dumping nel comparto con effetti peggiorativi del livello di assistenza da garantire alle persone prese in carico, che all'interno delle strutture piemontesi vengano utilizzati i contratti sottoscritti dalle OO.SS. comparativamente più rappresentative sul piano nazionale;
- l'esigenza non più rimandabile di dare dignità al settore dell'assistenza socio-sanitaria che dal punto di vista culturale costituisce un ambito fondamentale
- Diventa, pertanto, necessario rivedere i modelli organizzativi pensati decenni orsono e non adeguati ai bisogni delle persone, che tengano conto di innovazioni nella cura e nell'assistenza anche facendo uso delle tante possibilità che l'innovazione sociale mette a disposizione: telesoccorso, telemedicina, integrazione fra percorsi di assistenza domiciliare e residenziale, potenziamento dell'integrazione fra della medicina di territorio, farmacie e strutture, aumento dei parametri assistenziali sanitari e socio-sanitari, riconversione del modello di cura ed accoglienza, rendendolo più diffuso e di piccola dimensione, integrato col territorio e dotato di una molteplicità di servizi (residenziali, diurni, domiciliari ecc).

Preso atto che:

- in data 25 febbraio 2024 è stato sottoscritto il "Patto per un Welfare innovativo e sostenibile" con le associazioni di categoria dei presidi residenziali per anziani non autosufficienti, persone con disabilità, salute mentale, minori e dipendenze, che riassume le azioni che la Giunta regionale intendeva porre in essere per le procedure di accreditamento e per il sostegno del sistema dei presidi residenziali sanitari e socio-sanitari
- le parti indicate hanno condiviso, tra le azioni, a parziale recupero dell'inflazione maturata e dell'incremento del costo dei contratti di lavoro, l'aumento per il 2024 della sola quota sanitaria per i posti accreditati e convenzionati con il SSR delle strutture residenziali pari al 3,5%.
- Questo aumento è stato giustificato dagli adeguamenti contrattuali del costo del lavoro nei comparti trattati, che possono compromettere l'equilibrio contrattuale tra prestazioni e corrispettivi
- In data 26.1.2024 è stato infatti siglato l'accordo per il rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCLN) della cooperazione sociale, lavoratrici e lavoratori delle cooperative del settore sociosanitario, assistenziale, educativo e di inserimento lavorativo
- l'accordo definitivo sul succitato rinnovo è del 5 marzo 2024, successivo alla consultazione dei lavoratori e degli organismi delle organizzazioni datoriali che hanno sciolto positivamente la riserva apposta al raggiungimento dell'intesa del 26 gennaio.
- **in data 27.5.2024, a pochi giorni dalle elezioni regionali dell'8 e 9 giugno, la Giunta regionale ha emanato la DGR 38-8654/2024/XI, "Preso atto del "Patto per un Welfare innovativo e sostenibile" sottoscritto con le associazioni di categoria rappresentative dei titolari e gestori dei presidi residenziali in data 25/02/2024. Primi indirizzi alle AASSRR per l'attuazione nell'anno 2024"**

- questa DGR ha stabilito:
 - di prendere atto dell'intesa del "Patto per un Welfare innovativo e sostenibile" redatto dalle Direzioni regionali Sanità e Welfare e sottoscritto in data 25/02/2024 dalla Regione Piemonte con i rappresentanti delle associazioni di categoria dei titolari e gestori dei presidi residenziali per anziani non autosufficienti, disabili, salute mentale, minori e dipendenze, per il sostegno del sistema dei presidi residenziali sanitari e socio-sanitari;
 - di dare atto che le parti indicate hanno condiviso, tra le azioni, l'aumento per il 2024 della sola quota sanitaria per i posti accreditati e convenzionati con il SSR delle strutture residenziali pari al 3,5%;
 - di approvare i seguenti primi indirizzi per l'applicazione nel 2024 da parte delle ASSRR:
- a. le tariffe delle strutture residenziali per i posti occupati non in regime di convenzione con il SSR restano le medesime degli atti in premessa citati;
- b. le tariffe delle strutture residenziali in regime di convenzione, che hanno tariffe specifiche definite dal singolo PAI (Piano di Assistenza Individuale) e/o definite dagli accordi contrattuali che ciascuna Azienda Sanitaria Locale ha stipulato con il presidio, aumenteranno del 3,5% per la sola quota sanitaria.;**
- c. nelle more delle attività previste al punto 4 del presente provvedimento, le tariffe per il 2024 trovano copertura nel trasferimento del Fondo Sanitario regionale indistinto ripartito alle Aziende Sanitarie Locali e che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno, di conseguenza, necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico- finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla DGR 9-7070/2023/XI e smi;
 - di dare mandato alla Direzione Sanità di istituire un Tavolo di lavoro che verifichi, per le varie attività residenziali:
 - il mantenimento dell'equilibrio contrattuale tra prestazioni e corrispettivi nel rispetto del DPCM LEA 2017 e smi;
 - la ricognizione degli aumenti di spesa indotti dai contratti collettivi di lavoro e dall'inflazione programmata da computarsi nel rispetto delle disposizioni del DPCM LEA 2017 e del "Patto per un Welfare innovativo e sostenibile", tenendo conto, altresì, di eventuali adeguamenti di rette già riconosciute;
 - l'allocazione delle risorse necessarie per garantire il rispetto del DPCM LEA 2017;
 - il mantenimento di un numero di convenzioni sanitarie non inferiore a quello attivato nel 2023 su tutte le tipologie di utenti presenti nelle strutture accreditate;
 - di dare atto che, nelle more della conclusione delle attività del Tavolo, **gli oneri derivanti dal presente provvedimento, stimati per l'importo pari ad euro 18.000.000,00 sono esclusivamente quelli che trovano copertura nel trasferimento delle risorse assegnate alle Aziende Sanitarie nell'ambito del riparto del Fondo Sanitario regionale indistinto iscritte nel bilancio regionale 2024 nella Missione 13 programma 1** e che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla DGR 9-7070/2023/XI e s.m.i.;
- di mantenere un numero di convenzioni sanitarie non inferiore a quello attivato nel 2023 su tutte le tipologie di utenti presenti nelle strutture accreditate

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**
- la suddetta Dgr recita: "La copertura finanziaria, per l'adeguamento della quota sanitaria, trova copertura nel trasferimento del Fondo Sanitario regionale indistinto ripartito alle Aziende Sanitarie Locali, in linea con il tetto annuale di 268 milioni di euro e che gli inserimenti in regime di

convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende; la spesa per la quota alberghiera/sociale ricade sull'utente/comune"

- Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza

Sottolineato che:

- **In data 28.7.2025 è stata emanata la DGR 1-1416/2025/XII, avente ad oggetto "PR FSE+ 2021-2027 Regione Piemonte - OS. k). Misura "Protezione Sociale: Primi indirizzi per l'introduzione dei Piani di assistenza personalizzata (PAP) per persone inserite in percorsi di residenzialità e semi residenzialità in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale (SSR), annualità 2025/2026. Spesa complessiva prevista Euro 18.000.000 sul bilancio di previsione 2025-2027"**
- **Con questa DGR la Regione istituisce un intervento denominato "Protezione Sociale", un modello finalizzato al miglioramento del sistema dei servizi di cura e di assistenza, improntato alla sostenibilità nel tempo, fornendo risposte ai bisogni di una parte vulnerabile della popolazione piemontese;**
- con riferimento ai bisogni specifici degli ospiti in convenzionamento **all'interno dei presidi/strutture residenziali e semi-residenziali**, si è colta l'esigenza di rafforzare la dimensione di **ricognizione e valutazione continuativa in situ** (vicina alle persone): a tale esigenza si intende rispondere attraverso innovazioni delle prassi esistenti di rilevazione e **valutazione con l'obiettivo di determinare i livelli di autonomia residua degli ospiti e promuovere ove possibile processi di "deistituzionalizzazione" dell'assistenza;**
- l'intervento regionale "Protezione Sociale" si sostanzierà nella realizzazione di una misura volta alla predisposizione e all'applicazione sperimentale di un modello di intervento - il **Piano di assistenza personalizzata (PAP o Piano)** - da attuare all'interno dei presidi/strutture per le persone inserite in percorsi di residenzialità e semi residenzialità **in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale (SSR)**, valutati multidimensionalmente e che presentino particolari vulnerabilità e fragilità e, in quanto tali, destinatari di trattamenti di cd. lungoassistenza, recupero e mantenimento secondo il DPCM 12/01/2017;
- **il PAP rappresenta uno strumento di osservazione e valutazione** degli aspetti assistenziali, sociali e riabilitativi predisposto da una équipe multidisciplinare e applicato per ogni destinatario all'interno di ciascun presidio/struttura, **da realizzarsi nell'annualità 2025/2026;**
- il Piano intende assicurare livelli qualitativi uniformi nell'offerta dell'assistenza alla persona, anche attraverso un intervento di informazione/rafforzamento rivolto agli addetti delle strutture convenzionate;
- al fine di garantire una capillare e uniforme realizzazione della misura sul territorio regionale, il ruolo di beneficiario del finanziamento e un'attività di coordinamento **verrà svolto dalle Aziende Sanitarie Locali (ASL) piemontesi**, in ragione delle proprie competenze di gestione del sistema del convenzionamento sanitario;
- le Direzioni regionali "Welfare", "Sanità" e "Istruzione e Diritto allo Studio Universitario, Formazione e Lavoro" provvederanno, ognuna per le materie di rispettiva competenza, a definire gli atti e i provvedimenti necessari per l'attuazione di questa DGR, adottando un successivo Atto di indirizzo

- **la misura sarà finanziata con 18.000.000,00 di euro del Fondo Sociale Europeo**, tramite le risorse allocate alla missione 15 Programma 1504 sui sotto indicati capitoli del bilancio di previsione finanziario 2025-2027, annualità 2026:
 - Capitolo 126106 Euro 7.200.000,00 correlato al capitolo di entrata 28607/2026
 - Capitolo 126108 Euro 7.560.000,00 correlato al capitolo di entrata 21638/2026
 - Capitolo 126110 Euro 3.240.000,00

Constatato che:

- il 3 luglio 2025 il presidente Cirio dichiarava a La Stampa che l'Unione Europea aveva autorizzato l'utilizzo del Fondo Sociale Europeo per finanziare la nuova misura "Protezione sociale" e che **"entro luglio la direzione regionale competente definirà gli aspetti operativi in modo che la misura sia operativa entro questo mese"**; "la misura Protezione sociale permetterà di non aumentare le rette in capo alle famiglie e, al contempo, alle strutture, che in questi anni hanno affrontato un aumento dei costi, di disporre di risorse aggiuntive che evidentemente vogliono dire più attenzioni e più servizi di cura per i nostri anziani"
- **il Fondo Sociale Europeo viene quindi usato non per finanziare nuove convenzioni nelle strutture residenziali e semi residenziali piemontesi, né per creare nuova occupazione, ma per coprire il rincaro dei costi sostenuti dai gestori delle strutture e gli aumenti contrattuali dei lavoratori delle strutture stesse.** La nuova misura "Protezione sociale" copre le spese, ma non consente di attivare nuovi posti in convenzione.
- **Un esperimento del tutto originale se si pensa che il Piemonte è l'unica Regione italiana ad aver adottato questa anomala modalità di utilizzo del FSE**
- **queste risorse sono temporanee e riguardano l'annualità 2025-2026, non essendo sufficienti per travalicare questo periodo**
- **mentre la giunta Cirio usa i fondi europei per coprire i costi delle strutture residenziali e semi residenziali, senza attivare nuovi posti in convenzione, la DGR 38-8654/2024/XI del 27.5.2024 resta inattuata nel suo allegato intitolato "PATTO PER UN WELFARE INNOVATIVO E SOSTENIBILE".** Questo patto infatti sanciva la costituzione –entro aprile/maggio 2024- di tavoli di lavoro che individuassero per gli anni 2025 e 2026 tariffe adeguate a garantire la sostenibilità del settore, anche alla luce dei rinnovi contrattuali ed all'aumento dei costi generali, cercando di raggiungere il 10% di aumento complessivo. Questi tavoli di lavoro non si sono insediati e le tariffe non sono state aumentate.

INTERROGA

La Giunta per sapere esattamente quando le Direzioni regionali "Welfare", "Sanità" e "Istruzione e Diritto allo Studio Universitario, Formazione e Lavoro" adotteranno l'Atto di Indirizzo che definisca i provvedimenti necessari per l'attuazione della DGR 1-1416/2025/XII del 28.7.2025, la quale non rende operativa entro luglio 2025 la misura "Protezione sociale", a differenza di quanto annunciato dal Presidente Cirio a mezzo stampa.

**Monica CANALIS
28.7.2025**