

**PRESIDENZA DEL
VICEPRESIDENTE RAVETTI**

Interrogazione a risposta immediata n. 654 presentata da Cera, inerente a *"Stato di attuazione del tavolo di coordinamento sulle Case della Comunità, alla luce del rapporto Agenas e delle criticità emerse"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 654.

La parola alla Consigliera Segretaria Cera, che interviene in qualità di Consigliera per l'illustrazione.

CERA Valentina

Grazie, Presidente.

Questa interrogazione urgente riguarda un ordine del giorno, a mia prima firma, approvato dal Consiglio regionale in data 16 gennaio 2025, nel quale si impegnava la Giunta a istituire un tavolo permanente di coordinamento regionale sulle case e gli ospedali della comunità, finalizzato a garantire programmazione, trasparenza e partecipazione territoriale, con il coinvolgimento degli enti locali, delle ASL, delle parti sociali e delle varie associazioni che compongono la società civile così attiva e presente sul territorio piemontese.

In una successiva interrogazione urgente ho già chiesto che fine avesse fatto questo tavolo, perché non è ancora stato avviato, e sottolineavo un'assenza di momenti di confronto con il territorio proprio sull'attuazione del PNRR sanitario.

Ora, il 2026, che è l'anno di scadenza del PNRR sanitario, è davvero dietro l'angolo e continuano a mancare momenti di coordinamento a livello regionale.

È di qualche giorno fa un rapporto AGENAS che, purtroppo, fa emergere un quadro assolutamente critico: su 96 case della comunità previste in Piemonte, soltanto 37 risultano essere disponibili e soltanto una ha attivato tutti i servizi da normativa nazionale. Di queste, 31 sono ex case della salute riconvertite, nella sostanza strutture che c'erano già, mentre sul fronte degli ospedali della comunità uno soltanto su 30 risulta essere operativo.

Il rapporto AGENAS conferma ritardi strutturali, conferma l'assenza di personale dedicato, conferma la mancanza di équipe multidisciplinari e ci descrive un'attuazione non omogenea sul territorio regionale del PNRR sanitario.

Come ci ha insegnato la pandemia, la medicina territoriale è qualcosa di cui anche la nostra regione ha estremo bisogno e le case e gli ospedali di comunità sono una risposta a questo bisogno di salute diffuso sul territorio, una risposta prossima a cittadine e cittadini, quindi rischiamo di perdere un'occasione, che è data dal PNRR, per fornire la nostra regione della medicina territoriale di cui necessita.

È evidente che anche la mancata attivazione del tavolo permanente di coordinamento, già previsto dallo specifico ordine del giorno approvato, sta contribuendo all'assenza di una governance efficace e condivisa dell'intero processo, come testimoniato anche da tantissimi operatori ed operatrici sanitarie.

Si interroga, quindi, l'Assessore, a meno di un anno dalla scadenza fissata dall'Unione Europea per i fondi PNRR sanitari, a che punto è l'istituzione del tavolo di coordinamento

sulle case di comunità, che sarebbe uno strumento utile per affrontare le criticità evidenziate dal rapporto AGENAS e i problemi oggi manifesti nell'attuazione del PNRR.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Bussalino per la risposta.

BUSSALINO Enrico, Assessore regionale

Grazie, Presidente.

In merito al governo e al monitoraggio regionale del percorso realizzativo delle strutture di comunità in atto, si rappresenta che tali funzioni vengono espletate da anni nell'ambito del Tavolo regionale di coordinamento dei Distretti, istituito ai sensi della delibera di Consiglio regionale n. 257-25346 del 20 dicembre 2022, di recepimento del decreto ministeriale n. 77 del 2022 e coordinato dalla Direzione Sanità in collaborazione con Azienda Zero.

Tale struttura si riunisce con cadenza massima bimestrale e in tale ambito la Regione e le ASL/Distretti si confrontano in merito alle criticità e ai problemi che emergono nel corso del monitoraggio semestrale e del confronto con AGENAS in ordine al percorso di realizzazione della rete relativa alle Case di Comunità, agli Ospedali di Comunità e, in genere, a tutti gli obiettivi previsti dal Decreto Ministeriale 77/2022.

Si ritiene utile precisare che, a mente della delibera di Giunta regionale n. 25-5186 del 14 giugno 2022 e simili, le ASL sono tenute ad assicurare per le Case di Comunità il pieno rispetto dei vincoli e degli obblighi di cui all'articolo 5 del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).

In particolare, per poter dichiarare operative le Case della Comunità (CdC), le Aziende devono attestare e documentare: atto aziendale di istituzione e attivazione della CdC, con indicazione di sede, orari e assetto organizzativo; registrazione sulla piattaforma AGENAS: caricamento delle schede di struttura con "stato attivo" al momento in cui viene attivato almeno un servizio sanitario; requisiti del DM 77/2022 (progressivi fino a una piena conformità): Punto Unico di Accesso (PUA), servizi di assistenza domiciliare (ADI) e infermieristica di comunità; ambulatori di medicina generale, specialistica per le tipologie prevalenti e collegamento al CUP aziendale; presenza medica; dotazione di diagnostica di base e strumenti di telemedicina; integrazione formale con i servizi sociali territoriali e coinvolgimento delle organizzazioni civiche; piani di personale: turni e dotazioni minime; collaudo e agibilità dei locali, con verbali di fine lavoro e conformità impiantistica; messa in esercizio dei sistemi informati.

Sul piano degli interventi strutturali (opere di nuova realizzazione/ristrutturazione, ecc.) la reale informazione è che tutte le attività programmate in Piemonte sono state dichiarate dai RUP e direzioni strategiche delle ASL, in linea con la pianificazione.

Esse procedono secondo le tempistiche concordate.

Alcuni cantieri hanno registrato ritardi dovuti alle difficoltà operative delle imprese selezionate da Invitalia, ma tali criticità sono risultate in gran parte già assorbite o in via di completo recupero.

I dati ufficiali trasmessi all'Unità di Missione dimostrano che la Regione Piemonte ha già avviato tutti i relativi lavori – fatta eccezione per la CdC di Leini che l'ASL TO4 prevede di avviare entro ottobre – e ha sottoscritto obbligazioni giuridicamente vincolanti.

Questo significa che, a oggi, non vi è il rischio di perdita dei finanziamenti e che gli obiettivi saranno raggiunti nei tempi stabiliti.