

ODG

N. 510

Collegato al Disegno di legge regionale n. 112 'Bilancio di previsione finanziario 2026-2028' - Indicazioni vincolanti alle ASL piemontesi sulla spesa sanitaria per le rette delle persone non autosufficienti nelle strutture residenziali

Presentato da:

CANALIS MONICA (prima firmataria) 27/01/2026, POMPEO LAURA 27/01/2026, RAVETTI DOMENICO 27/01/2026, CALDERONI MAURO 27/01/2026, VALLE DANIELE 28/01/2026

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 27/01/2026

ORDINE DEL GIORNO n. 510
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

OGGETTO: Collegato al Disegno di legge regionale n. 112 "Bilancio di previsione finanziario 2026-2028" - Indicazioni vincolanti alle ASL piemontesi sulla spesa sanitaria per le rette delle persone non autosufficienti nelle strutture residenziali

Premesso che:

- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte **i posti letto accreditati a dicembre 2025 erano 33.041**. Di questi, meno della metà **(15.000-16.000) erano convenzionati** con il SSR – Servizio Sanitario Regionale
- la popolazione piemontese ultra sessantacinquenne ammonta a 1.133.940 persone (dato 2023);
- **in Piemonte al 7.2.2025 le persone già in possesso di certificazione UVG di non autosufficienza in lista attesa per un progetto residenziale (definitivo o temporaneo) erano 9.347** (di cui 755 per progetti residenziali temporanei) (FONTE FAR-SIAD RP e Piano socio sanitario della Regione Piemonte 2025-2030)

Premesso inoltre che:

- 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)

Considerato che:

- L'inflazione ed il caro energia negli ultimi anni hanno gravato sui bilanci delle Rsa
- In un quadro economico così preoccupante, i fondi sanitari LEA devono continuare ad essere destinati a garantire i LEA dei cittadini, in quanto diritti esigibili, nella forma di prestazioni ai cittadini, aumentando gli inserimenti in convenzione tramite scorrimento delle liste d'attesa

Ritenuto che:

- L'insufficienza di interventi di sostegno alla non autosufficienza stia 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**

Tenuto conto che:

- La **Deliberazione della Giunta Regionale 28 giugno 2022, n. 1-5265**, "Approvazione 'Percorso protetto di continuità' assistenziale per anziani ultra 65enni non autosufficienti o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili ad anziano non autosufficiente, dimessi da strutture ospedaliere e di post acuzie (RRF, Lungodegenza, Cavs) verso RSA autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR", prevede "di dare atto che la copertura economica del presente provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle ASL e che **la spesa, essendo necessario perseguire l'equilibrio di bilancio, dovrà essere mantenuta entro il limite di quella sostenuta per inserimenti in RSA nell'anno 2019.**
- Questa DGR pone quindi un limite finanziario alle convenzioni attivate a seguito di dimissioni protette dagli ospedali
- la **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**
- letteralmente 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.**
- **In particolare, queste risorse sono attinte da un fondo indistinto, trasferito dallo Stato. Trattandosi di fondi trasferiti e non di fondi propri della Regione, non è possibile inserire queste risorse nell'elenco dei capitoli delle spese obbligatorie, allegato al bilancio regionale**

Evidenziato che:

- **Negli ultimi anni la Regione ha speso più di 268 milioni di euro annui per le rette nelle RSA**
- **Questa cifra, alla luce dell'enorme lista d'attesa, si è pertanto rivelata insufficiente**

Affermato che:

- le risorse sanitarie per convenzionamenti in RSA dovrebbero essere aumentate per abbattere drasticamente le liste di attesa e per alleviare le difficoltà dei pazienti già ricoverati che fanno fatica a sostenere i costi integrali della retta

Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:

- impegnare per convenzionamenti in RSA sul Fondo Sanitario Regionale (compartecipazione alle rette di ricovero in RSA), ex D.G.R. 45 del 2012 e D.G.R. 85 del 2013, negli esercizi finanziari 2026, 2027, 2028, **almeno 320 milioni di euro annui per inserimenti di carattere definitivo**, quindi al netto dei ricoveri temporanei in RSA per dimissioni protette dagli ospedali
- assicurare un'adeguata destinazione della spesa sanitaria regionale ai progetti residenziali definitivi per persone non autosufficienti tramite **precise e vincolanti indicazioni alle Aziende Sanitarie Locali**, alle quali la Regione ripartisce il Fondo Sanitario Regionale indistinto

Monica Canalis

27.1.2026