



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

XII LEGISLATURA

12ª Seduta pubblica – Giovedì 2 aprile 2026

Deliberazione n. 64

OGGETTO: ORDINE DEL GIORNO PRESENTATO DAI CONSIGLIERI BIGON, LUISETTO, SAMBO, MANILDO, DALLA POZZA, DEL BIANCO, GALEANO, MICALIZZI, MONTANARIELLO E TREVISI RELATIVO A *“RITARDI E CRITICITÀ NELL’AVVIO DELLE CASE E DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ NEL TERRITORIO VERONESE: I CASI DI CAPRINO VERONESE, MALCESINE E SAN GIOVANNI LUPATOTO. LA GIUNTA REGIONALE SI ATTIVI PRESSO IL GOVERNO AFFINCHÈ VENGA ATTIVATO UN PIANO STRAORDINARIO DI ASSUNZIONI NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (SSN).”* IN OCCASIONE DELL’ESAME DEL DISEGNO DI LEGGE RELATIVO A *“BILANCIO DI PREVISIONE 2026-2028”*.
(Progetto di legge n. 45)

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

PREMESSO che gli ospedali di comunità e le case di comunità costituiscono strutture fondamentali dell’assistenza territoriale; i primi si collocano in una posizione intermedia tra l’ospedale per acuti e l’assistenza domiciliare e sono progettati per garantire il prolungamento delle degenze per soggetti fragili e anziani che, conclusa la fase acuta, necessitano ancora di assistenza e sorveglianza clinica; le case della comunità sono invece strutture nelle quali i cittadini possono trovare medici di medicina generale, guardia medica, personale infermieristico per medicazioni e prestazioni di base, specialisti e servizi diagnostici;

RILEVATO CHE:

- a poche settimane dalla scadenza fissata dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per l’avvio delle case e degli ospedali di comunità, le strutture di Caprino Veronese e Malcesine, nonché la casa di comunità di San Giovanni Lupatoto, non risultano adeguatamente preparate;
- i sindacati denunciano, in particolare, che nei primi due casi il personale non sarà dipendente dell’ULSS 9; per quanto riguarda Caprino Veronese, struttura da ventiquattro posti letto, sono previsti sette infermieri, dodici operatori socio-sanitari e un fisioterapista; dalla stampa si apprende che, mentre per gli Operatori socio sanitari (OSS) le graduatorie risultano ancora aperte, per il personale infermieristico l’ULSS 9 ha disposto l’esternalizzazione del servizio; la CGIL evidenzia che il provvedimento

che autorizza l'appalto degli infermieri prevede anche l'adozione di un atto volto alla reinternalizzazione del servizio, del quale tuttavia non vi è al momento alcuna notizia;

- la delibera del Direttore generale del 26 febbraio 2026 motiva la scelta di esternalizzare con l'impossibilità di avviare la gestione con personale dipendente, in ragione dell'assenza di graduatorie infermieristiche, nonostante i tentativi effettuati tramite concorsi e avvisi interni;

- per quanto concerne Malcesine, struttura da dodici posti letto per la quale sono previsti sette infermieri, si apprende che l'ULSS 9 avrebbe individuato una soluzione attraverso la collaborazione con la casa di riposo Toblini, che metterebbe a disposizione il proprio personale; tale soluzione consentirebbe di mantenere la gestione nell'ambito pubblico, sebbene con personale inquadrato con contratto degli enti locali;

- alla luce della situazione sopra descritta, il responsabile locale della sanità della Funzione pubblica CGIL si fa portavoce delle preoccupazioni diffuse, dichiarando agli organi di stampa che "la possibilità che la gestione delle nuove case e degli ospedali di comunità venga privatizzata non è più soltanto una generica critica o un timore, ma un rischio concreto";

- si rileva, infine, il caso della casa di comunità di San Giovanni Lupatoto, dove, a causa di lavori edilizi tuttora in corso, il servizio di fisioterapia e il consultorio sono stati temporaneamente trasferiti a Chiarenzi di Zevio; tuttavia, a ridosso della scadenza prevista dal PNR, non risultano informazioni in merito al rientro di tali servizi nella sede originaria.

CONSIDERATO CHE:

- la disposizione rubricata "Interventi per favorire l'inserimento di professionisti sanitari provenienti dall'estero" inserita nel Collegato alla legge regionale di stabilità 2026 certifica formalmente la sussistenza di criticità connesse alla carenza di personale sanitario e di garantire la continuità e la qualità dei livelli di assistenza, tanto che la Giunta regionale, nella relazione accompagnatoria a tale disposizione, afferma che "la proposta normativa nasce dall'urgente necessità di contrastare la crescente carenza di personale sanitario nel territorio regionale, fenomeno che mette a rischio la continuità e la qualità dei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Il Veneto sta affrontando una "tempesta perfetta" determinata da fattori demografici e organizzativi che determinano una grave carenza di personale sanitario e difficoltà nella garanzia dell'erogazione dei servizi";

- tuttavia, l'attuale carenza di personale che affligge il sistema sanitario regionale, rappresenta una criticità di natura strutturale e ampiamente prevedibile, imputabile alla mancata adozione, nei tempi opportuni, di interventi adeguati e programmati;

CONSIDERATO altresì che è del tutto conseguente che gli elementi di deficitarietà sopra succintamente indicati con specifico riferimento alla situazione degli ospedali di comunità e delle case di comunità nel territorio del veronese non possono non influire negativamente, in termini di efficienza nell'utilizzo delle risorse, sulla resa delle prestazioni concernenti il diritto alla salute;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

a continuare a individuare soluzioni strutturali, economiche e di attrattività, anche intervenendo presso il Governo per richiedere l'attivazione di un piano straordinario di

assunzioni, al fine di garantire che gli ospedali di comunità e le case di comunità possano efficacemente ed effettivamente funzionare potendo contare sulla scorta di congrue dotazioni di personale.

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 46
Voti favorevoli	n. 44
Non partecipanti al voto	n. 2

IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO
f.to Anna Maria Bigon

IL PRESIDENTE
f.to Luca Zaia