



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

MOZIONE N. 87

INTERVENTI URGENTI SUL SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE ALLA QUOTA DI RILIEVO SOCIALE NEI SERVIZI SOCIO-SANITARI RESIDENZIALI PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E PER PERSONE CON DISABILITÀ

presentata il 25 marzo 2026 dal consigliere Bedin

Il Consiglio regionale del Veneto

PREMESSO, quanto ai servizi sociosanitari residenziali per persone non autosufficienti, che:

- i centri di servizi per anziani non autosufficienti (e le altre strutture residenziali e semiresidenziali) rappresentano un presidio essenziale del sistema socio-sanitario regionale, in quanto garantiscono assistenza continuativa, presa in carico multidisciplinare e tutela della dignità delle persone anziane in condizioni di non autosufficienza;
- tali strutture costituiscono altresì un supporto fondamentale per le famiglie che spesso non sono nelle condizioni di assicurare in modo continuativo un'assistenza adeguata ai propri congiunti anziani fragili (con possibili pluripatologie), concorrendo pertanto alla realizzazione degli obiettivi di tutela della salute, di integrazione socio-sanitaria e di sollievo per le famiglie;
- nell'ambito dei servizi residenziali per anziani non autosufficienti, il sistema delle rette prevede la distinzione tra quota di rilievo sanitario, posta a carico del Servizio sanitario nazionale, e quota di rilievo sociale o alberghiera, posta a carico dell'utente con, nei casi di incapacità economica dell'ospite, la eventuale compartecipazione dei comuni;

PREMESSO quanto ai servizi socio-sanitari residenziali per persone con disabilità, che:

- le comunità alloggio e i servizi socio-sanitari residenziali per persone con disabilità rappresentano un presidio fondamentale del sistema socio-assistenziale, garantendo percorsi di autonomia, inclusione e tutela della dignità delle persone più fragili;

- tali servizi, inoltre, costituiscono una risposta essenziale anche per le famiglie che non sono in grado di garantire un'assistenza continuativa ai propri congiunti con disabilità, come stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502);
- il sistema delle rette distingue tra quota di rilievo sanitario, a carico del sistema sanitario regionale, e quota di rilievo sociale, a carico dei comuni, fatta salva la compartecipazione da parte dell'utente prevista dalla disciplina regionale e comunale, nei servizi di residenza permanente, come definito nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie);

CONSIDERATO CHE:

- negli ultimi anni il sistema dei servizi residenziali per anziani non autosufficienti è stato interessato da un significativo incremento dei costi di gestione, determinando il progressivo adeguamento della quota di retta di rilievo sociale, provocato dal generale aumento dei costi energetici, dei servizi e dei beni in generale, e in particolare da quelli relativi ai generi alimentari, conseguente anche alla dinamica inflattiva, nonché, da ultimo, dall'adeguamento delle retribuzioni a seguito dei rinnovi contrattuali del personale dei comparti interessati;
- analogamente, con riguardo ai servizi residenziali per persone con disabilità si è assistito negli ultimi anni da un lato, all'aumento della quota di rilievo sociale per un progressivo allineamento al 60 per cento (livelli essenziali di assistenza - LEA), e dall'altro all'incremento delle rette, per l'impatto dell'aumento del costo del lavoro (contratti collettivi nazionale di lavoro - CCNL) e dei costi generali per gli effetti dell'inflazione, con un peso sempre maggiore sui bilanci comunali;
- questa dinamica di progressivo aumento dei costi e delle rette sta determinando crescenti difficoltà nella tenuta complessiva del sistema di assistenza residenziale, come più volte segnalato anche dall'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI), che ha evidenziato la necessità di un rafforzamento del sostegno pubblico a tali servizi, per contemperare le esigenze di salvaguardia dei bilanci degli enti locali;

RITENUTO CHE:

- per giurisprudenza amministrativa consolidata la compartecipazione dell'utente alla quota di rilievo sociale deve essere determinata unicamente sulla base dell'ISEE, che esclude dal calcolo alcune provvidenze economiche riconosciute dallo Stato in ragione della disabilità o della non autosufficienza, quali la pensione di invalidità e l'indennità di accompagnamento;
- in particolare, per la giurisprudenza amministrativa consolidata (del Consiglio di Stato e dei Tribunali amministrativi regionali, incluso il TAR per il Veneto) le regolamentazioni comunali sulla compartecipazione, laddove introducano criteri ulteriori o diversi rispetto all'ISEE, assumono un rilievo lesivo per i richiedenti la contribuzione all'amministrazione locale, poiché i provvedimenti comunali si pongono in contrasto con la disciplina di riferimento dell'ISEE, introducendo asseriti criteri ("ISEE finale", "soglia massima" e via dicendo) che incidono sull'operatività del parametro vincolante dell'indicatore ISEE, come disciplinato nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE));

- il giudice amministrativo ha chiarito che logica conseguenza della disciplina su richiamata è l'inesistenza di un potere in capo ai comuni di introdurre criteri derogatori rispetto all'ISEE, previsto dalla normativa nazionale;
 - tale posizione è fondata sull'articolo 2, comma 1, del d.p.c.m. 159/2013 che individua l'ISEE quale unico strumento di valutazione della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate, per di più qualificandolo come livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, non derogabile quindi da parte di regioni ed enti locali;
 - questa impostazione può determinare situazioni di carenza di posti garantiti da impegnativa sanitaria regionale e/o indisponibilità economica per i comuni di farsi carico della compartecipazione se non compromettendo l'insieme delle politiche sociali sul territorio;
 - è necessaria una rivisitazione complessiva di tutta la filiera dei servizi regionali per l'abitare rivolti alle persone con disabilità o non autosufficienti (sia socio-sanitari LEA che sociali LEPS), con da un lato la revisione del parametro del fabbisogno posti letto (0,7 per mille applicato alla popolazione residente ex deliberazione della Giunta regionale 13 giugno 2006, n. 1859 "Linee di indirizzo per il sistema della domiciliarità e della residenzialità Area Disabili - Art. 26 e 27 - L.R. 9/05") e, dall'altro, la valorizzazione delle soluzioni abitative LEPS cosiddette "leggere" (Dopo di Noi, Piano nazionale di ripresa e resilienza-PNRR, Vita Indipendente, ecc.) da armonizzare con la sperimentazione della riforma introdotta dal decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 (Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato);
 - pur trattandosi di criteri stabiliti dalla normativa nazionale, appare necessario promuovere una riflessione istituzionale per individuare un equilibrio più equo e sostenibile per utenti, famiglie, comune ed enti del Terzo settore accreditati;
- Ciò premesso, considerato e ritenuto,

impegna la Giunta regionale

- 1) a monitorare costantemente l'impatto economico della compartecipazione dei comuni alla quota di rilievo sociale delle rette nei centri di servizi per persone anziane non autosufficienti e nelle strutture residenziali per persone con disabilità, con particolare attenzione agli effetti sui bilanci comunali e sulla sostenibilità delle strutture;
- 2) a proseguire il confronto con l'ANCI, gli enti del Terzo settore accreditati istituzionalmente e con le associazioni delle famiglie per individuare soluzioni condivise e sostenibili, anche riprendendo i lavori del tavolo interistituzionale ex d.p.c.m. 159/2023, fra cui la definizione di un tariffario regionale omogeneo per ciascuna unità di offerta e la relativa determinazione della percentuale forfettaria di costi di assistenza specifica, recuperabili fiscalmente da parte degli utenti che compartecipano;
- 3) a valutare strumenti regionali che possano contribuire ad alleggerire, ponendolo a carico dello Stato, l'onere finanziario sui comuni per la sostenibilità delle rette, come già prefigurato con la legge regionale 18 dicembre 2009, n. 30 (Disposizioni per la istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina);

4) a farsi parte attiva nei confronti del Governo e del Parlamento, insieme all'ANCI Veneto e all'ANCI nazionale, agli enti del Terzo settore, alle associazioni delle famiglie e alle altre regioni, per portare all'attenzione nazionale il rafforzamento del sistema, superando le attuali criticità che potrebbero portare alla paralisi dei servizi, al fine di individuare un punto di equilibrio che garantisca parità di trattamento degli utenti e sostenibilità complessiva del sistema, anche per non compromettere le politiche sociali comunali diverse da quelle legate alla disabilità e non autosufficienza.
