



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

## DODICESIMA LEGISLATURA

---

### MOZIONE N. 172

---

#### PER UN PIANO STRUTTURALE SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

presentata il 7 settembre 2026 dai consiglieri Cunegato e Ostanel

#### Il Consiglio regionale del Veneto

##### PREMESSO CHE:

- il Veneto conta oggi circa 382 mila persone con più di ottanta anni, destinate a diventare 681 mila nel 2050; in recenti dichiarazioni pubbliche, il Presidente della Giunta regionale ha indicato in un aumento del 49 per cento della popolazione con più di ottantacinque anni la dinamica attesa per i prossimi vent'anni, annunciando l'intenzione di *“proporre entro l'anno un modello di assistenza integrata territoriale”* e definendo l'ambito del sociale il primo punto del proprio mandato<sup>1</sup>;
- la più recente Relazione sociosanitaria regionale ha censito 10 mila novecento settantadue persone anziane non autosufficienti in attesa di accoglienza in un centro di servizi residenziale da sei mesi a oltre un anno, nonché 3 mila duecento tredici persone in attesa di un'impegnativa di cura domiciliare; lo stesso Presidente della Giunta regionale ha quantificato in circa 11 mila le persone in lista d'attesa per un posto in struttura, di cui circa 5 mila in condizione di urgenza;
- secondo l'elaborazione dell'Unione regionale istituti per anziani (URIPA) della Regione del Veneto sui dati della programmazione regionale, dal 2018 a oggi, il fondo regionale per la non autosufficienza destinato all'area anziani è cresciuto del 13,6 per cento a fronte di un incremento dell'inflazione del 20 per cento, con una contrazione in termini reali stimata in circa il 5,3 per cento<sup>2</sup>;
- secondo l'indagine ISTAT riferita ai dati 2023, oltre 17 mila veneti con più di settantacinque anni vivono in condizione di completa solitudine, senza poter contare su familiari, amici o vicini<sup>3</sup>;

---

<sup>1</sup>Alessandro Mondo, intervista al Presidente della Regione del Veneto Alberto Stefani, "La Stampa", 25 agosto 2026, pp. 1 e 13.

<sup>2</sup>Dati URIPA richiamati nel corso delle audizioni sul Documento di economia e finanza regionale 2026-2028, febbraio 2026.

<sup>3</sup>ISTAT, indagine sulle condizioni di vita della popolazione anziana, dati 2023, pubblicata nel febbraio 2026.

- il quadro che ne deriva non è quello di una difficoltà congiunturale, ma di un disallineamento strutturale tra il fabbisogno assistenziale della popolazione veneta e la capacità di risposta del sistema regionale dei servizi, destinato ad aggravarsi in assenza di un intervento programmatico di ampio respiro;

CONSIDERATO CHE:

- quanto alle modalità di accesso ai servizi residenziali, l'accesso ai trattamenti di residenzialità è regolato dal Registro unico della residenzialità (RUR), istituito presso ciascuna Azienda ULSS dalla deliberazione della Giunta regionale 13 dicembre 2002, n. 3632 e l'ammissione è disposta dall'Azienda ULSS di residenza a seguito della valutazione della Unità di valutazione multidimensionale distrettuale (UVM);
- la 9 della Giunta regionale 9 agosto 2022, n. 996 ha soppresso l'articolazione del RUR nelle sezioni di primo e secondo livello, disponendo l'entrata in vigore di «graduatorie uniche per tutti i profili ordinate secondo il criterio di gravità»;
- per effetto della riorganizzazione delle Aziende ULSS, operata con la legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, il bacino di riferimento di ciascuna graduatoria coincide oggi con ambiti territoriali di dimensioni assai ampie: l'Azienda ULSS 8 Berica, ad esempio, comprende cinquantotto comuni e quasi 493 mila abitanti, estendendosi da Recoaro Terme, nel Distretto Ovest, a Noventa Vicentina, nel Distretto Est, a oltre settanta chilometri di distanza;
- la chiamata da una graduatoria unica riferita a un bacino così esteso produce un triplice effetto negativo: allunga i tempi necessari alla copertura dei posti che si rendono disponibili, poiché aumenta la probabilità che la persona chiamata rinunci in ragione della distanza, con conseguente perdita di giornate di accoglienza e quindi di risorse per l'ente gestore, perdita tanto più rilevante nel sistema di finanziamento a budget delle presenze introdotto dalla deliberazione della Giunta regionale 2 maggio 2024, n. 465; allontana l'anziano dal proprio contesto di vita, dalla rete familiare e dai servizi di prossimità, in contrasto con il principio di continuità territoriale delle cure; penalizza le residenze che si trovano in aree periferiche, poiché i centri maggiormente urbanizzati o più facilmente raggiungibili sono più ambiti rispetto a quelle collocati nei piccoli centri o nelle valli;
- l'ordinamento regionale dispone già di articolazioni territoriali più contenute e omogenee, quali i distretti sociosanitari e gli Ambiti territoriali sociali (ATS) disciplinati dalla legge regionale 4 aprile 2024, n. 9 e da ultimo aggiornati con la deliberazione della Giunta regionale 284/2025, che possono costituire la base per una gestione della graduatoria più prossima ai territori, senza pregiudizio alcuno per il principio di libera scelta del cittadino;
- quanto agli standard assistenziali, la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2022, n. 1720 in attuazione della deliberazione della Giunta regionale 996/2022, ha sostituito il parametro delle unità di personale previsto dalla deliberazione della Giunta regionale 16 gennaio 2007, n. 84 con una misurazione espressa in minuti medi settimanali per ospite, fissando uno standard minimo complessivo di 1.043 minuti per l'area sanitaria e socio-sanitaria, di cui 147 di assistenza infermieristica e 896 per l'area socio-sanitaria, cui si aggiungono 56 per l'area sociale;
- all'interno degli 896 minuti dell'area socio-sanitaria, soltanto 721 sono qualificati dalla delibera come minuti minimi di assistenza diretta, mentre fino a 175 possono essere assolti mediante attività di assistenza indiretta che la delibera stessa elenca: pulizia dei locali di nucleo, allontanamento dei rifiuti e della

biancheria, ritiro e distribuzione della biancheria, rifacimento dei letti e riordino delle camere, accompagnamento dell'ospite in altri spazi della struttura, collaborazione all'organizzazione dei pasti e alla sorveglianza indiretta, nonché “varie altre commissioni generiche”;

- ne consegue che lo standard minimo di assistenza diretta garantito a ciascun ospite è pari a poco più di 100 minuti al giorno, ai quali si aggiungono circa 21 minuti di assistenza infermieristica e 8 minuti di area sociale; la medesima delibera consente inoltre che fino al 30 per cento dello standard infermieristico sia coperto da operatori sociosanitari con formazione complementare o da infermieri generici ad esaurimento;

- tale standard è unico e uniforme per tutti i profili assistenziali, essendo venuta meno con la deliberazione della Giunta regionale 996/2022 la distinzione tra livelli di intensità: un parametro medio predeterminato viene così applicato a bisogni di cura fortemente eterogenei, in contraddizione con il principio di personalizzazione dell'assistenza affermato dal Progetto assistenziale individualizzato e ribadito, a livello nazionale, dal decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29;

- il Tavolo interistituzionale per l'area anziani non autosufficienti, istituito con deliberazione della Giunta regionale 24 febbraio 2023, n. 158 in attuazione della deliberazione della Giunta regionale 996/2022, ha tra i propri compiti espressi l'aggiornamento e la revisione degli standard assistenziali di cui alla deliberazione della Giunta regionale 84/2007, la definizione di un quadro di sintesi dell'equilibrio economico gestionale degli enti attraverso un sistema di indicatori e la definizione di un set di indicatori economico-patrimoniali: obiettivi che, a oltre tre anni di distanza, non risultano tradotti in un provvedimento organico di revisione;

- quanto al personale e alla sua formazione, la carenza di operatori sociosanitari costituisce oggi il principale fattore limitante della rete dei servizi, sia pubblici sia privati; ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 29 luglio 2025, n. 883 il costo di partecipazione ai corsi di qualifica è integralmente a carico dell'interessato e non può superare 2.000 euro, a fronte di un percorso di mille ore che si sviluppa fino a diciotto mesi;

- il voucher regionale di 1.700 euro, disciplinato dalla deliberazione della Giunta regionale 18 aprile 2023, n. 452 nell'ambito del Programma regionale FSE+ 2021-2027, è riservato alle sole persone disoccupate e inoccupate, restando esclusi i lavoratori a tempo parziale, quelli con contratto a termine e quanti percepiscono redditi bassi; il costo del corso rappresenta pertanto una barriera economica che allontana dalla professione persone motivate e determina abbandoni in corso di percorso, in un settore che al contempo dichiara di non riuscire a reperire personale;

- Veneto Lavoro, ente strumentale della Regione disciplinato dalla legge regionale 13 marzo 2009, n. 3, declina nel proprio Piano triennale delle attività 2026-2028 la missione istituzionale in quattro obiettivi, l'ultimo dei quali consiste nel favorire la ricerca di personale da parte delle imprese; l'orientamento e l'accompagnamento verso il lavoro pubblico e verso gli enti non profit del settore sociosanitario non risultano oggetto di una linea di azione dedicata, benché sia proprio in tali ambiti che si concentra il fabbisogno ineso di operatori, programmato peraltro dalle stesse Aziende ULSS;

- quanto all'assetto del sistema di offerta e ai criteri di finanziamento, la rete dei centri di servizi accreditati ai sensi della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 si

compone di enti pubblici, di enti privati senza scopo di lucro e di soggetti privati con finalità di lucro, ai quali l'impegnativa di residenzialità è riconosciuta nella misura unica di 52 euro *pro die* a prescindere dalla natura giuridica, dall'assetto patrimoniale e dalla destinazione degli eventuali avanzi di gestione;

- la stessa deliberazione della Giunta regionale 996/2022 richiama espressamente il principio secondo cui “la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo” alla remunerazione delle prestazioni al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502: la Regione dispone quindi di un margine di discrezionalità nella definizione dei criteri di contrattualizzazione, entro i limiti della programmazione;

- la Regione già opera una distinzione fondata sulla natura non lucrativa dell'ente quando impegna risorse in conto capitale: il fondo regionale di rotazione per le strutture e gli impianti del settore sociale e socio-sanitario, disciplinato dall'articolo 44 della legge regionale 29 dicembre 2017, n. 45, è infatti riservato al patrimonio immobiliare di soggetti pubblici o privati non a scopo di lucro; non si rinviene ragione per cui il medesimo criterio non possa orientare, nei limiti consentiti dall'ordinamento, anche l'assegnazione delle risorse correnti;

- gli enti gestori pubblici sopportano oneri per il personale strutturalmente superiori a quelli dei gestori privati, in ragione di fattori normativi che non dipendono da scelte gestionali: la sostituzione del personale assente per maternità o per i permessi di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 grava sul bilancio dell'ente pubblico, mentre nel settore privato le relative indennità sono poste a carico dell'INPS, e i contratti collettivi applicati sono diversi; già nel 2018, in sede di confronto istituzionale promosso dalla Regione, i presidenti e i direttori delle IPAB rappresentavano oneri previdenziali per il personale “più pesanti del 20 per cento circa rispetto ad una struttura privata”<sup>4</sup>;

- a fronte di condizioni di partenza tanto diverse, il riconoscimento di una quota sanitaria identica per tutti gli enti gestori produce effetti profondamente diseguali, penalizzando la gestione pubblica e determinando una pressione verso l'esternalizzazione di interi reparti a soggetti terzi, come già avvenuto in alcune realtà del territorio regionale;

- il sistema di finanziamento a budget introdotto dalla deliberazione della Giunta regionale 465/2024, ancorando le impegnative ai dati storici, ha inoltre determinato in più casi un disallineamento tra posti letto accreditati dalla Regione e posti effettivamente coperti da impegnativa di residenzialità, con il conseguente trasferimento dell'onere sulle famiglie e sui bilanci degli enti gestori e dei Comuni;

- quanto alla continuità tra domiciliarità e residenzialità, il decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29 ha istituito il Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente (SNAA), prevedendo l'integrazione dei servizi di assistenza domiciliare e residenziale, i punti unici di accesso e una valutazione multidimensionale unificata, operativa in via sperimentale dal 1° gennaio 2027 e su tutto il territorio nazionale dal 1° gennaio 2028;

- nel sistema veneto la residenzialità, il servizio di assistenza domiciliare di competenza comunale e l'assistenza domiciliare integrata di competenza delle Aziende ULSS continuano invece a operare su binari distinti, con procedure di accesso, graduatorie, strumenti di valutazione e sistemi informativi separati, con l'effetto che il passaggio dall'una all'altra forma di assistenza — o la loro

---

<sup>4</sup>Regione del Veneto, comunicato stampa relativo al convegno "La riforma delle Ipab in Veneto", gennaio 2018.

combinazione — è rimesso all'iniziativa delle famiglie anziché a una presa in carico unitaria;

- quanto agli investimenti e all'innovazione tecnologica, l'articolo 12 della legge regionale 10 aprile 2026, n. 3 ha introdotto il comma 1 bis all'articolo 44 della legge regionale 45/2017, stabilendo che il fondo regionale di rotazione possa altresì finanziare «l'acquisto e l'installazione di nuove tecnologie, sistemi ed attrezzature per migliorare la qualità della vita degli ospiti e supportare gli operatori nelle strutture socio-sanitarie»; non risultano tuttavia ancora adottati i conseguenti criteri attuativi;

- il fondo resta in ogni caso circoscritto agli immobili degli enti gestori, mentre nessuno strumento regionale ordinario sostiene oggi l'adeguamento domotico e tecnologico delle abitazioni private, che costituisce invece la condizione materiale per rendere praticabile quella permanenza a domicilio che la programmazione regionale e nazionale indicano come obiettivo prioritario;

RITENUTO CHE:

- le liste d'attesa per la residenzialità, la difficoltà di reperire personale e la fragilità economica degli enti gestori costituiscano manifestazioni di un unico nodo irrisolto e che a essi non si possa più rispondere con misure episodiche, ma con un intervento organico che agisca contestualmente sull'accesso, sugli standard, sulla formazione e sui criteri di finanziamento;

- l'annuncio, da parte del Presidente della Regione, di un modello di assistenza integrata territoriale da presentare entro l'anno rappresenti l'occasione per assumere tali scelte in modo strutturale e verificabile e non debba risolversi in un enunciato programmatico privo di strumenti attuativi;

- nessuna misura di riequilibrio del costo del lavoro tra gestione pubblica e gestione privata possa tradursi in una riduzione delle tutele, dei trattamenti economici o della qualità dell'occupazione del personale, dovendo al contrario perseguire l'allineamento verso l'alto delle condizioni di lavoro nell'intero settore.

### **impegna la Giunta regionale**

1) a rivedere le modalità di gestione del Registro unico della residenzialità, prevedendo l'articolazione delle graduatorie per ambiti territoriali di dimensioni contenute e omogenee, individuati di norma nei distretti sociosanitari o negli ATS di cui alla legge regionale 9/2024, in modo da assicurare la prossimità dell'accoglienza rispetto al contesto di vita e alla rete familiare dell'anziano, ridurre i tempi di copertura dei posti disponibili e contenere le rinunce, fermo restando in ogni caso il diritto del cittadino alla libera scelta del centro di servizi su tutto il territorio regionale, e assicurare l'omogeneità delle coperture dei posti a tutte le strutture del territorio, anche quelle periferiche;

2) ad adottare, sentito il Tavolo interistituzionale per l'area anziani non autosufficienti in materia di standard assistenziali, una revisione della deliberazione della Giunta regionale 1720/2022 che superi l'attuale parametro unico e uniforme, differenzi lo standard in ragione dell'effettivo profilo assistenziale e del case mix di ciascuna unità di offerta, incrementi il monte complessivo dei minuti di assistenza rispetto ai valori vigenti e scomputi dallo standard di assistenza le attività di natura alberghiera e indiretta attualmente computate fino a 175 minuti settimanali per ospite;

- 3) a garantire la gratuità del percorso di qualifica di operatore socio sanitario, estendendo anzitutto il voucher regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale 452/2023 ai lavoratori a tempo parziale, ai lavoratori con contratto a termine e alle persone a basso reddito, e prevedendo la copertura integrale del costo di iscrizione per chi non dispone di redditi propri, anche mediante il ricorso alle risorse del Programma regionale FSE+ 2021-2027 e la valorizzazione di forme di impegno alla permanenza nella rete dei servizi accreditati del Veneto;
- 4) a promuovere, in sede di attuazione del Piano triennale delle attività di Veneto Lavoro 2026-2028, l'introduzione di una specifica linea di azione dedicata all'orientamento, alla formazione e all'accompagnamento verso l'occupazione presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti non profit del settore socio-sanitario, assicurando il raccordo strutturato tra i centri per l'impiego, le Aziende ULSS e gli enti gestori dei centri di servizi nella programmazione dei fabbisogni di operatori socio-sanitari, infermieri ed educatori;
- 5) ad adeguare il numero delle impegnative di residenzialità al numero dei posti letto accreditati e al fabbisogno rilevato, superando i disallineamenti prodotti dal sistema di finanziamento a budget di cui alla deliberazione della Giunta regionale 465/2024, e a ripristinare in termini reali il valore del fondo regionale per la non autosufficienza destinato all'area anziani, eroso dall'inflazione nell'ultimo settennio;
- 6) a introdurre, in sede di revisione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 502/1992 e nei limiti consentiti dall'ordinamento, criteri che valorizzino la natura non lucrativa dell'ente gestore, in coerenza con quanto già previsto dall'articolo 44 della legge regionale 45/2017 per l'accesso al fondo regionale di rotazione, prevedendo in particolare: a) la priorità, nell'assegnazione delle impegnative di residenzialità di nuova istituzione, in favore dei centri di servizi a gestione pubblica e degli enti privati senza scopo di lucro; b) l'obbligo di destinare gli avanzi di gestione all'attività assistenziale e al miglioramento degli standard; c) l'applicazione integrale del contratto collettivo nazionale sottoscritto dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative del settore; d) la trasparenza degli assetti proprietari e dei bilanci degli enti contrattualizzati;
- 7) a quantificare, dando attuazione ai compiti già assegnati al Tavolo interistituzionale dalla deliberazione della Giunta regionale 996/2022, il differenziale strutturale di costo del personale tra enti gestori pubblici, enti privati non profit ed enti privati con finalità di lucro, dandone conto alla competente Commissione consiliare, e a individuare conseguentemente strumenti di riequilibrio, quali la modulazione della quota sanitaria o un fondo compensativo dedicato, che tengano altresì conto dell'eterogenea consistenza patrimoniale degli enti pubblici, e che in nessun caso si traducano in una riduzione delle tutele o dei trattamenti economici dei lavoratori;
- 8) ad avviare, in attuazione del decreto legislativo 29/2024 e in vista dell'entrata in vigore della valutazione multidimensionale unificata, un percorso di integrazione operativa tra i centri di servizi residenziali, il servizio di assistenza domiciliare di competenza comunale e l'assistenza domiciliare integrata, prevedendo l'unificazione dei punti di accesso, la condivisione degli strumenti di valutazione e dei sistemi informativi e la continuità del progetto assistenziale individuale nel passaggio tra i diversi setting;
- 9) ad adottare senza ulteriore ritardo i criteri attuativi del comma 1 bis dell'articolo 44 della legge regionale 45/2017, introdotto dall'articolo 12 della

legge regionale 3/2026, destinando una quota adeguata del fondo regionale di rotazione all'acquisto e all'installazione di soluzioni domotiche e tecnologiche nei centri di servizi, e a istituire parallelamente uno strumento di sostegno economico per l'adeguamento domotico delle abitazioni private delle persone anziane non autosufficienti e dei loro caregiver familiari, quale condizione materiale per rendere effettiva la permanenza a domicilio;

10) a riferire alla competente Commissione consiliare, entro sei mesi dall'approvazione della presente mozione, sullo stato di attuazione degli impegni assunti, dando conto in particolare dei tempi medi di scorrimento delle graduatorie del Registro unico della residenzialità per ciascuna Azienda ULSS, del numero di posti accreditati non coperti da impegnativa di residenzialità e degli esiti dei lavori del Tavolo interistituzionale.

---