

Proposta n. 955 / 2026

PUNTO 18 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 30/06/2026

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 94 / IIM del 30/06/2026**OGGETTO:**

Risposta all'interrogazione a risposta immediata n. 41 del 18 Maggio 2026 presentata dal Consigliere Carlo CUNEGATO avente per oggetto "CASE DI COMUNITÀ NELL'ULSS 7 PEDEMONTANA: LA GIUNTA REGIONALE INTENDE GARANTIRE CHE LA COPERTURA INFERMIERISTICA NELLE FASCE ORARIE SCOPERTE NON AVVENGA A DETRIMENTO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA?".



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Alberto Stefani	Assente
Vicepresidente	Lucas Pavanetto	Presente
Assessori	Massimo Bitonci	Presente
	Dario Bond	Assente
	Gino Gerosa	Presente
	Filippo Giacinti	Presente
	Valeria Mantovan	Presente
	Paola Roma	Assente
	Diego Ruzza	Presente
	Elisa Venturini	Presente
	Marco Zecchinato	Presente
	Stefania Zattarin	
Segretario verbalizzante		

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

GINO GEROSA

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Risposta all'interrogazione a risposta immediata n. 41 del 18 Maggio 2026 presentata dal Consigliere Carlo CUNEGATO avente per oggetto "CASE DI COMUNITÀ NELL'ULSS 7 PEDEMONTANA: LA GIUNTA REGIONALE INTENDE GARANTIRE CHE LA COPERTURA INFERMIERISTICA NELLE FASCE ORARIE SCOPERTE NON AVVENGA A DETRIMENTO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA?".

Il relatore propone alla Giunta di adottare la seguente risposta:

Con Deliberazioni della Giunta regionale, previo parere della competente Commissione consiliare, come previsto da ultimo dall'art. 5 della Legge regionale 9 agosto 2024, n. 20, si approvano annualmente misure dirette a definire l'ammontare della spesa a disposizione per il personale del SSR nonché per promuovere l'ottimizzazione della gestione dello stesso.

Con DGR n. 186 del 24 marzo 2026 sono state adottate misure con riferimento all'anno 2026. L'Allegato A della predetta Deliberazione al paragrafo B) derubricato "Ammontare delle risorse a disposizione", nel ribadire come la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale sia soggetta ad un limite di costo stabilito da norme di legge nazionali, stabilisce per il 2026 l'ammontare complessivo delle risorse a disposizione per tutte le Aziende nella misura complessiva di euro 3.505.606.221, comprensiva delle risorse assegnate alla Regione del Veneto relative al potenziamento dell'assistenza territoriale di cui all'art. 1, comma 274 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 e all'art. 1, comma 244 della Legge 30 dicembre 2023, n. 213.

L'art. 1, comma 274 della L. 234/2021, al fine di assicurare l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per il potenziamento dell'assistenza territoriale, ha autorizzato la spesa massima di 90,9 milioni di euro per l'anno 2022, 150,1 milioni di euro per l'anno 2023, 328,3 milioni di euro per l'anno 2024, 591,5 milioni di euro per l'anno 2025 e 1.015,3 milioni di euro a decorrere dall'anno 2026, a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale per la spesa di personale dipendente, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli.

L'art. 1, comma 244 della L. 213/2023 ha incrementato ulteriormente il finanziamento sopra citato di 250 milioni di euro per l'anno 2025 e di 350 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026 a valere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

In attuazione delle suddette disposizioni di legge, l'ammontare complessivo delle risorse a disposizione per tutte le Aziende del SSR della Regione del Veneto è stato incrementato nella misura di 7.423.500,00 € nell'anno 2022, di 11.896.118,00 € nell'anno 2023, di 24.296.957,00 € nell'anno 2024, di 60.454.717 € nell'anno 2025 e di 96.514.703,00 € nell'anno 2026.

In relazione alla disponibilità delle suddette risorse nonché al fine di garantire il potenziamento dell'assistenza territoriale, ivi inclusa l'attivazione delle Case di Comunità, l'Area Sanità e Sociale ha provveduto ad autorizzare le richieste di acquisizione di personale dipendente presentate dalle Aziende attraverso i piani trimestrali di assunzione.

Relativamente all'Azienda Ulss 7 Pedemontana l'obiettivo di costo del personale dipendente è stato adeguato in coerenza con quanto sopra descritto a decorrere dall'anno 2022 per complessivi 17.883.343,20 € ed è stato autorizzato il fabbisogno di personale dipendente dalla stessa richiesto.

Con riferimento alla specifica situazione segnalata l'Azienda Ulss 7 Pedemontana, con nota agli atti dell'Area Sanità e Sociale, ha rappresentato che "...omissis...In attuazione della normativa nazionale e



regionale (DGR 1123/2023, DGR 120/2026), nelle Case della Comunità dell'AULSS 7 Pedemontana sono stati istituiti i SIFoC — Servizi di Infermieristica di Famiglia e Comunità — composti da almeno un IFoC con formazione accademica dedicata e un Infermiere Territoriale (IT). L'assistenza è erogata considerando i criteri previsti dalla normativa (attività di medicina d'iniziativa, PDTA e prestazioni puntuali a tutta la popolazione). Il servizio è non emergente e non urgente, accessibile tramite accesso diretto e/o tramite ticket NUE 116117.

Il modello dell'ULSS 7 è strutturato prevedendo (nelle fasce orarie di maggior afflusso ed accesso dell'utenza) la presenza dell'Infermiere di Famiglia e Comunità quindi dalle 8:00 alle ore 18:00, dal lunedì al sabato. Nelle restanti fasce orarie (dalle ore 18:00 alle ore 20:00) e alla domenica e festivi prevedendo l'integrazione con gli Infermieri dell'Assistenza Domiciliare Integrata.

Tale integrazione, prevista appunto anche dallo stesso DM 77 trova, nelle Case della Comunità dell'Azienda ULSS 7 piena attuazione, poiché (come cita il DM) “tutte le strutture fisiche territoriali già esistenti devono utilmente rientrare nella progettazione della nuova geografia dei servizi e delle strutture territoriali e quindi delle CDC e dei servizi correlati in rete.”

Non vi è pericolo che questo modello organizzativo comporti una scopertura dei pazienti ADI, poiché durante il turno pomeridiano sono presenti nelle sedi ADI dell'Azienda n° 14 Infermieri dal lunedì al venerdì nella fascia oraria 18-20 e n° 8 nei giorni festivi, inoltre si rappresenta che le prestazioni infermieristiche che l'Infermiere dell'assistenza domiciliare eroga, sono programmate e pianificate dalla Centrale ADI e trovano risposta nell'arco dell'intera giornata lavorativa e non confliggono con l'attività prevista dell'ambulatorio infermieristico. Si segnala, inoltre, che negli orari in cui è presente il servizio ADI, gli accessi presso l'ambulatorio infermieristico vengono mediati dal 116117 e programmati dagli infermieri secondo le necessità dell'utente.

In caso di chiamate urgenti è uno degli altri Infermieri ADI presenti in turno che può garantire la presenza presso l'ambulatorio. Si evidenzia in ogni caso, che precedentemente all'attivazione delle Case della Comunità i dati riguardanti il numero di accessi degli Infermieri ADI nelle fasce orarie dalle ore 18 alle 21 e dei festivi sono stati attentamente monitorati e valutati.

... omissis... Si evince che la dotazione prevista per ogni Casa della Comunità, dal così come previsto dal DM 77 (7-11 infermieri) è garantita secondo un modello di integrazione in tutta l'Azienda.

Tale dotazione, che non vede ancora integrata la presenza degli Infermieri dell'attività specialistica e di molti altri servizi territoriali (per cui sono in corso ulteriori riorganizzazioni) è del tutto in linea con i dettami normativi e per rispondere ai bisogni espressi del territorio.

Si rappresenta infine, che nessuna lamentela o criticità è pervenuta da parte dell'utenza del servizio ADI né si sono registrati picchi di attività non gestiti.

Si ribadisce che il modello organizzativo è finalizzato alla qualità dell'assistenza e al cambio di paradigma introdotto dal DM 77/2022 in cui l'intera rete territoriale deve essere riorganizzata in percorsi per la presa in carico e per superare la frammentarietà dei servizi territoriali.

Il modello organizzativo aziendale sarà oggetto di monitoraggio periodico mediante gli indicatori previsti, con particolare riferimento al numero di richieste pervenute nei due servizi (Sifoc e ADI), ai livelli di attività professionale, all'impatto organizzativo del modello adottato, al numero di criticità emerse, al fine di garantire l'efficacia ed individuare tempestivamente eventuali interventi di miglioramento...”.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;



DELIBERA

1. di approvare, nel testo riportato in premessa, la risposta all'atto ispettivo richiamato in oggetto;
2. di incaricare dell'esecuzione del presente atto la Segreteria della Giunta - Direzione Attività Istituzionali della Giunta Regionale e Rapporti Stato/Regioni.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta regionale
f.to - Dott.ssa Stefania Zattarin -

