



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

INTERROGAZIONE CON RISPOSTA IN COMMISSIONE N. 16

LISTE D'ATTESA, CRITERI DI ACCESSO E DISPARITÀ TERRITORIALI NELL'ASSEGNAZIONE DELLE IMPEGNATIVE DI RESIDENZIALITÀ (IDR) PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN VENETO

presentata il 10 luglio 2026 dai consiglieri Bigon, Luisetto, Sambo, Galeano e Manildo

Premesso che:

- in data 5 maggio 2026, ai sensi dell'articolo 39 dello Statuto del Veneto e dell'articolo 109 del Regolamento del Consiglio regionale, la prima firmataria del presente atto di sindacato ispettivo ha richiesto alla Giunta regionale i dati relativi alle strutture residenziali per anziani non autosufficienti per l'annualità 2025, suddivisi per azienda ULSS e a livello regionale, in merito a liste d'attesa, punteggi di accesso, tempi di permanenza e numero di impegnative di residenzialità (IDR) finanziate;
- a riscontro della richiesta, la Giunta regionale ha trasmesso quattro tabelle elaborate dall'Unità operativa complessa Servizio epidemiologico regionale (SER) su dati del flusso assistenza residenziale e semiresidenziale (FAR).

Appreso che:

- nel 2025 il numero medio annuo di utenti in lista d'attesa è stato a livello regionale di 9.050 (754 mensili), a fronte di 24.419 IDR finanziate dalle aziende ULSS con il Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA);
- il rapporto tra utenti in lista d'attesa e IDR finanziate, quale indicatore sintetico di pressione sul sistema da valutare con cautela, in quanto pone a confronto un valore medio di stock (gli utenti in attesa in un dato momento) con un valore di flusso annuo (le impegnative finanziate nell'anno), presenta comunque una marcata variabilità territoriale, dal 16,9 per cento dell'Azienda ULSS 7 al 68,8 per cento dell'Azienda ULSS 6, quasi il doppio della media regionale (37,1 per cento);
- alla maggiore pressione registrata nell'Azienda ULSS 6 si associa il punteggio medio SVAMA (Scheda di valutazione multidimensionale dell'anziano) di accesso più elevato del Veneto (87,13 contro una media regionale di 79,69), a indicare una soglia di accesso più selettiva;

- nel corso del 2025 il punteggio medio SVAMA è cresciuto costantemente in quasi tutte le aziende ULSS (in calo solo l'Azienda ULSS 8, sostanzialmente stabile l'Azienda ULSS 7), andamento che lascia ipotizzare un progressivo irrigidimento dei criteri di accesso.

Precisato che la tabella relativa alla lista d'attesa segnala che l'Azienda ULSS 1 ha trasmesso dati soltanto parziali, circostanza che non consente una lettura comparativa completa di quel territorio.

Considerato che:

- i tempi medi di permanenza degli ospiti variano dai 211,82 giorni dell'Azienda ULSS 7 ai 244,57 dell'Azienda ULSS 4 (media regionale 225,50 giorni), con effetti diretti sul turn-over dei posti disponibili e, di conseguenza, sui tempi di attesa;

- l'accesso alle strutture residenziali per anziani non autosufficienti costituisce un diritto fondamentale alla cura per una popolazione particolarmente fragile, e che rilevanti disparità territoriali rischiano di tradursi in una disparità di trattamento fondata sulla residenza;

- il riparto delle risorse del FRNA tra le aziende ULSS dovrebbe garantire omogeneità di accesso ai servizi sull'intero territorio regionale.

I sottoscritti consiglieri

interrogano l'Assessore regionale alla sanità

per sapere:

1) le ragioni della marcata disomogeneità territoriale nel rapporto tra utenti in lista d'attesa e impegnative finanziate, e in particolare quali fattori determinino la criticità registrata nell'Azienda ULSS 6;

2) se la Giunta regionale intenda rivedere i criteri di riparto del FRNA tra le aziende ULSS, al fine di riequilibrare la disponibilità di impegnative in rapporto alla domanda effettiva di ciascun territorio;

3) quali iniziative per garantire l'integrazione dei dati parziali dell'Azienda ULSS 1 e se sia in corso o programmata una verifica della qualità e completezza dei dati trasmessi da tutte le aziende ULSS;

4) quali sono le cause di fondo della crescita costante del punteggio medio SVAMA di accesso registrata nel 2025, e se tale dinamica sia riconducibile a un effettivo aggravamento del bisogno oppure a una selezione più restrittiva dovuta alla scarsità di posti;

5) quali misure intenda adottare, anche mediante l'incremento delle risorse del FRNA e nuove unità di offerta, per ridurre i tempi di attesa, con particolare riguardo ai territori in maggiore difficoltà.