

**PRESIDENZA DEL  
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

\*\*\*\*\*

**Interrogazione a risposta immediata n. 667 presentata da Marro, inerente a  
"Limitazione alla frequenza contemporanea di centri diurni e residenziali per  
persone con disabilità – chiarimenti e iniziative della Regione"**

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 667.  
La parola alla Consigliera Marro per l'illustrazione.

**MARRO Giulia**

Grazie, Assessore, per la presenza.

Diverse famiglie e anche operatori del settore ci avevano riportato che una Direttiva della Regione Piemonte stabilisce che, a partire dal mese di settembre, quindi quello appena terminato, i ragazzi e le ragazze che frequentavano i centri residenziali non potevano più accedere a quelli diurni, quindi si ritrovavano a scegliere tra l'uno e l'altro.

Oltre al fatto che questa scelta obbligata poteva compromettere la continuità assistenziale, educativa e relazionale che avevano consolidato negli anni presso i centri diurni, ricordiamo anche che c'è il decreto legislativo del 3 maggio 2024 n. 62 che disciplina la definizione della condizione di disabilità e l'elaborazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.

Essendo passato un po' di tempo, volevo chiedere se fosse possibile cambiarla, quindi se la Regione Piemonte avesse intenzione di modificare questa direttiva. Però chiedo se sia stata già modificata e, anche a seguito di queste segnalazioni, in che modo la Regione Piemonte ha deciso di procedere.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Marrone per la risposta.

**MARRONE Maurizio, Assessore regionale**

Grazie, Presidente.

È un po' difficile andare a modificare una direttiva che non c'è. Difatti, come mi confermano gli Uffici, non è stata emessa alcuna direttiva regionale volta ad impedire l'accesso ai centri diurni da parte di ospiti con disabilità che già frequentano centri residenziali.

Piuttosto è corretto dire che sono state fornite, da parte dell'Amministrazione regionale, indicazioni in risposta a specifici quesiti – e, quindi, sono risposte valide solo per i casi singoli trattati dalle domande poste – attinenti alla compartecipazione dei costi da parte degli Enti pubblici coinvolti; mi riferisco ai quesiti delle ASL, da una parte, e Ambiti Territoriali Sociali,

dall'altra, quindi Enti gestori comunali dei servizi socioassistenziali. Questi quesiti li hanno posti nel caso in cui un ospite frequenti contemporaneamente un servizio residenziale e uno diurno.

A tal proposito, si specifica che l'erogazione di un doppio servizio contestualizzato presso un presidio accreditato per lo stesso destinatario, oltre ad esporre il contraente pubblico ad un potenziale danno erariale, rischia di precludere, ad altra persona con disabilità necessitante di tale prestazione, la possibilità di usufruire di uno dei suddetti servizi, determinando, di fatto, un uso inefficiente delle risorse pubbliche.

Peraltro, i servizi residenziali, non limitandosi al sostegno alle funzioni di base della vita quotidiana, devono garantire anche lo svolgimento di attività appropriate alle necessità della persona (di cura, buona salute, abilitazione e socialità), senza che necessariamente la persona con disabilità debba frequentare anche in parallelo un centro diurno, destinato, invece, prioritariamente ad accogliere le persone che vivono in famiglia.

Ogni ATS e ogni ASL, pertanto, nel contesto dell'UMVD (Unità Multidimensionale di Valutazione) potrà proporre, come prassi ordinaria nei progetti individuali autorizzati – e quindi anche nei progetti di vita – l'inserimento in un solo servizio accreditato da destinare a un singolo utente, configurandosi la frequenza contemporanea in centri residenziali e diurni come fattispecie – e lo preciso – da adottare in via eccezionale; quindi, non da non adottare, ma da adottare in via eccezionale, unicamente previa motivazione circostanziata da parte delle parti contraenti.

Questa motivazione deve illustrare la reale necessità di un doppio intervento, per il perseguimento del benessere della persona stessa, al fine di garantire simultaneamente il benessere della persona con disabilità e l'uso più appropriato delle risorse disponibili.

Questo lo dico, aggiungendo di mio che questo è proprio per rispecchiare la *ratio* e la filosofia del progetto di vita e del budget di salute, quindi nell'ottica di interventi individualizzati.