

Deliberazione della Giunta Regionale 22 giugno 2026, n. 33-2723

**D.Lgs. 502/1992, articolo 8/ter, e s.m.i. Modalità di determinazione e aggiornamento del fabbisogno regionale delle strutture residenziali e diurne per persone con disabilità e Case famiglia ad accoglienza mista. Revoca parziale della D.G.R. 46-528 del 4 agosto 2010 e revoca della D.G.R. 20-1833 del 07 aprile 2011. Modifiche ed integrazioni di precedenti deliberazioni.**



Seduta N° 168

Adunanza 22 GIUGNO 2026

Il giorno 22 del mese di giugno duemilaventisei alle ore 10:20 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, in modalità telematica, in deroga al Regolamento della Giunta regionale con l'intervento di Maurizio Raffaello Marrone Vicepresidente e degli Assessori Daniela Cameroni, Marco Gabusi, Marco Gallo, Matteo Marnati, Federico Riboldi, Gian Luca Vignale con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Paolo BONGIOANNI - Enrico BUSSALINO - Marina CHIARELLI - Andrea TRONZANO

**DGR 33-2723/2026/XII**

**OGGETTO:**

D.Lgs. 502/1992, articolo 8/ter, e s.m.i. Modalità di determinazione e aggiornamento del fabbisogno regionale delle strutture residenziali e diurne per persone con disabilità e Case famiglia ad accoglienza mista. Revoca parziale della D.G.R. 46-528 del 4 agosto 2010 e revoca della D.G.R. 20-1833 del 07 aprile 2011. Modifiche ed integrazioni di precedenti deliberazioni.

A relazione di: Riboldi, Marrone

Premesso che:

- l'art. 8 ter, comma 3, del D.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. subordina la realizzazione di strutture sanitarie e socio sanitarie alla verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione;
- il comma 1 dell'articolo suddetto stabilisce che tale verifica è necessaria non solo nel caso di costruzione di nuove strutture ma anche per adattamenti o diversa utilizzazione di strutture esistenti, ampliamenti, trasformazioni e trasferimenti in altra sede di strutture già autorizzate o autorizzate e accreditate;
- il comma 3 del citato articolo prevede, inoltre, che la regione verifichi la compatibilità del progetto in rapporto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture;
- il comma 5 del medesimo articolo stabilisce che compete alla Regione determinare idonee procedure per la verifica di compatibilità di cui al precedente comma 3, nonché gli ambiti territoriali in cui si riscontrano carenze di strutture o di capacità produttiva.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 46-528 del 04.08.2010, con cui a modifica ed integrazione della D.G.R. n. 32-29522 dell'1.3.2000 e s.m.i., è stato determinato il fabbisogno regionale di strutture socio-sanitarie relativo

alle diverse tipologie di utenza (anziani, persone con disabilità, minori con patologie neuropsichiatriche) e sono state definite, nell'Allegato A, le modalità e i termini del procedimento per la richiesta e il rilascio del parere di cui all'art. 8 ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

- la D.G.R. n. 20-1833 del 07.04.2011 con cui è stato aggiornato il fabbisogno regionale di strutture socio-sanitarie destinate a persone con disabilità, già determinato con D.G.R. n. 46-528 del 04.08.2010, ed integrata la procedura relativa agli interventi per la realizzazione delle strutture stesse;

- la D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 con cui sono state aggiornate le deliberazioni vigenti in materia di modalità e di ambiti di applicazione di cui all'art. 8 ter, comma 3 del D.Lgs 502/1992 e s.m.i, approvando la disciplina di carattere "generale" (allegato A) e la disciplina di "dettaglio" per le singole tipologie di strutture soggette a verifica di compatibilità;

- la D.G.R. n. 16-6173 del 07.12.2022 con cui è stato approvato il nuovo modello integrato sanitario e socio-sanitario della Rete per i disturbi dello spettro autistico nella Regione Piemonte per le attività di programmazione, indirizzo e coordinamento, nonché di organizzazione e gestione.

Dato atto che:

- la suddetta D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019:

- ha stabilito che il fabbisogno regionale è solo previsto per la realizzazione di strutture da accreditare con il SSR, ed è distinto per ASL/Distretto. I dati relativi al fabbisogno sono aggiornati annualmente, recepiti con determinazione dirigenziale e pubblicati integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte;
- ha stabilito che l'espressione del parere, di cui all'art. 8 ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è senza limitazione quantitativa o contingentamento per i richiedenti che non intendano chiedere l'accreditamento ai sensi dell'art. 8 quater, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i. per le attività sanitarie o socio sanitarie prestate;
- ha stabilito che è a cura della Direzione regionale competente l'aggiornamento periodico dei pareri che hanno perso efficacia, mediante pubblicazione sul B.U. della Regione Piemonte;
- non ha previsto la durata di efficacia del parere, di cui all'art. 8 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. con possibilità di accreditamento regionale ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs. medesimo, rilasciato per posti letto già autorizzati al funzionamento a seguito di parere ex art. 8 ter senza possibilità di accreditamento, ai fini della cessazione dello stesso;

-la D.G.R. n. 17-517 del 15.11.2019, a integrazione della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019, ha stabilito che le tabelle contenenti l'aggiornamento del fabbisogno regionale inerente alle strutture per persone con disabilità saranno pubblicate mensilmente sul sito web della Regione Piemonte, secondo le modalità che sono state successivamente dettagliate con la Determinazione n. 846 del 05.12.2019.

Dato atto che, a seguito dell'istruttoria condotta dai settori regionali competenti delle Direzioni "Sanità" e "Welfare", si è evidenziato che:

- ad oggi le istanze finalizzate alla realizzazione di nuovi posti letto e di nuovi posti semiresidenziali per persone disabili, presentate ai sensi dell'art. 8/ter del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., vengono valutate, a livello regionale, ai sensi della richiamata D.G.R. n. 46-528 del 04.08.2010 e s.m.i., sotto il profilo della compatibilità e della coerenza con il fabbisogno regionale complessivo stimato sulla base dell'andamento annuo delle attività svolte dalle ASL, come risultante dai documenti annuali di pianificazione e di consuntivo dalle medesime definiti;

- seppur il fabbisogno relativo alle strutture per le persone con disabilità è stato annualmente aggiornato, così come previsto dalla suddetta deliberazione n. 17-517 del 15.11.2019, la modalità di determinazione dello stesso risulta tuttavia complicata, essendo basata sull'indice medio regionale

delle attività svolte dalle ASL nell'anno precedente, e non più del tutto rispondente alle attuali necessità;

- l'attuale calcolo della dotazione dei posti letto, che non tiene conto delle varie tipologie di strutture residenziali, ha di fatto determinato una disomogenea distribuzione dei servizi sul territorio, nonché, in alcune ASL, la pressoché totale assenza di determinate tipologie di presidi;
- ad oggi il fabbisogno così calcolato non consente la realizzazione di nuove strutture in quasi tutto il territorio regionale, comprese quelle tipologie che risultano pressoché assenti, costringendo pertanto gli utenti e le loro famiglie ad utilizzare servizi lontani dal proprio ambito territoriale.

Dato atto, altresì, come da verifiche delle citate Direzioni, che:

- le istanze volte alla realizzazione di nuove strutture socio-sanitarie devono essere valutate dalla Regione in termini di compatibilità e coerenza rispetto al fabbisogno regionale complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture esistenti, al fine di garantire l'accessibilità ai servizi, valorizzare le aree di insediamento prioritario e fornire servizi omogenei;
- tale valutazione è imprescindibile dalla concreta conoscenza della domanda espressa dalla popolazione residente sul territorio, sulla base delle attuali dotazioni di posti letto/diurni presenti in ciascuna ASL;
- l'assegnazione di finanziamenti, di cui alla Missione 5 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), linea di intervento "M5C2 Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità", rende necessario tenere conto, nel fabbisogno aggiornato con la presente deliberazione, dei posti letto, relativi ai Gruppi Appartamento (in seguito GA), finanziati con i fondi suddetti.

Dato atto, infine, che i Settori regionali competenti delle Direzioni "Sanità" e "Welfare" hanno effettuato un'analisi puntuale volta a verificare la distribuzione sul territorio regionale dei posti letto e diurni, autorizzati ed accreditati, inerenti alle strutture socio sanitarie destinate a persone con disabilità, comprensiva dei GA in fase di realizzazione finanziati dal PNRR, da cui è emersa la necessità di aumentare l'offerta attraverso l'incremento della dotazione di posti letto e diurni, al fine da un lato di conseguire il riequilibrio territoriale, individuando gli ambiti territoriali carenti di strutture, sia dal punto di vista quantitativo sia relativo alle diverse tipologie, dall'altro di garantire la libera scelta del cittadino.

A tal fine i suddetti Settori hanno elaborato le seguenti modalità di determinazione del fabbisogno:

- il raggiungimento di 0,1 posti letto di RAF per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato nella tabella di cui all'Allegato A "Residenze assistenziali flessibili RAF e Residenze Sanitarie Assistenziali RSA per persone con disabilità esistenti", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- il raggiungimento di 0,05 posti letto di Comunità alloggio/Comunità socio assistenziali e Gruppi appartamento/Comunità di tipo familiare per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato rispettivamente nella tabella di cui all'Allegato B "Comunità alloggio e Comunità socio assistenziali" e nella tabella di cui all'Allegato C "Gruppi appartamento e Comunità di tipo familiare", parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- il raggiungimento di 0,1 posti utente di Centri Diurni Socio-Terapeutici (di tipo A, B e C) per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato nella tabella di cui all'Allegato D "Centri diurni", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Rilevato che i suddetti allegati riportano in particolare i seguenti dati:

1. l'indice 1, calcolato percentualmente rapportando il totale dei posti letto/diurni autorizzati e accreditati, con provvedimento dell'organo competente, alla popolazione regionale 18/64 anni;
2. l'indice 2, calcolato percentualmente rapportando il totale dei posti letto/diurni autorizzati e accreditati, dei posti letto/diurni in costruzione oggetto di finanziamento regionale, dei posti letto

(con riferimento ai soli Gruppi Appartamento) di cui alla Missione 5 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), dei posti letto/diurni per cui è stato espresso parere favorevole ai sensi dell'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., non ancora autorizzati al funzionamento e accreditati, alla popolazione regionale 18/64 anni;

3. numero di posti letto/diurni disponibili in base al fabbisogno di posti letto/diurni accreditabili. Tale numero è stato calcolato applicando le percentuali di fabbisogno, così come sopra previste per ciascuna tipologia, alla popolazione regionale 18/64 anni e sottraendo dal risultato il totale dei posti letto/diurni accreditati, finanziati e con parere favorevole ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. ma non ancora autorizzati al funzionamento e accreditati.

Ritenuto, pertanto, necessario:

- adottare un sistema di determinazione del fabbisogno più chiaro e trasparente, differenziato per tipologia di struttura, definendo una percentuale di posti accreditabili, realizzabili per classi di tipologie per ciascuna ASL, a cui tendere quale fabbisogno in termini di risposta da realizzarsi sul territorio regionale come sopra descritto;
- stabilire, così come previsto dalla D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.2009 e s.m.i., che:
  - l'accREDITamento dei suddetti posti per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie non costituisce, in capo alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale, impegno alla remunerazione delle prestazioni erogate e di utilizzo degli stessi al di fuori di quelli utilizzati dai cittadini assistibili nell'ambito del livello di spesa e delle quantità e tipologie individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente;
  - le AASSLL sono tenute a porre a carico del SSR un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione sanitaria regionale e locale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025 e s.m.i., in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno stabilito a livello regionale per garantire i LEA;
- stabilire che, nelle more dell'emanazione di un provvedimento che definisca i requisiti delle RSA per persone con disabilità, non è possibile presentare istanze, ai sensi dell'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., per le nuove realizzazioni di tale tipologia di struttura, in quanto è attualmente in corso la definizione dei requisiti gestionali e strutturali delle stesse;
- prevedere che, nelle more della definizione di uno specifico modello strutturale e gestionale, le strutture destinate ai soggetti con disturbo dello spettro autistico rientrano nel fabbisogno aggiornato con la presente deliberazione;
- integrare il paragrafo 8 "Durata di efficacia del parere" dell'allegato A della DGR n. 31-8596 del 22.03.2019 aggiungendo, dopo il terzo punto del capoverso "Il parere perde di efficacia al verificarsi di una delle seguenti condizioni:", il seguente periodo: "nel caso di parere rilasciato con possibilità di accREDITamento regionale ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, relativo a posti letto/utente già autorizzati al funzionamento a seguito di parere ex art. 8 ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i senza possibilità di accREDITamento: decorsi 6 mesi senza che sia stato rilasciato il provvedimento di accREDITamento degli stessi".

Atteso che, a seguito dell'istruttoria dei settori regionali competenti delle Direzioni "Sanità" e "Welfare", è emerso altresì che:

- con la D.G.R. n. 34-23400 del 09.12.1997 è stata prevista la tipologia "Centro Diurno Socio Terapeutico Educativo con nucleo di residenzialità notturna" quale struttura diurna completata con un'offerta di posti letto per un totale di 10 ospiti;
- la suddetta tipologia era stata prevista per sopperire alla necessità di disporre di strutture in grado di soddisfare un modesto bisogno di residenzialità per quegli utenti frequentanti il centro diurno privi di adeguato supporto familiare;
- tuttavia, per la necessità di rendere economicamente sostenibile il presidio, nonché di aumentare le possibili risposte ai bisogni delle famiglie, in molti casi si è inteso che in tale tipologia si potessero

ospitare 20 utenti diurni e ulteriori 10 utenti in residenzialità.

Ritenuto pertanto, nelle more dell'approvazione del nuovo modello di assistenza residenziale e semiresidenziale per persone con disabilità, e al fine di non arrecare disagi agli utenti e alle loro famiglie, di:

- disporre che il nucleo residenziale del Centro Diurno Socio Terapeutico Educativo possa essere utilizzato anche per l'accoglienza di persone con disabilità diverse da quelle che utilizzano il servizio di attività diurne, purché il presidio mantenga lo stesso modello gestionale (di tipo A o di tipo B) sia per il centro diurno sia per il nucleo di residenzialità notturna;
- stabilire che i posti diurni e i posti letto relativi ai Centri diurni con annesso nucleo di residenzialità notturna devono essere distinti con riferimento al fabbisogno, anche al fine di rendere possibile l'ampliamento dell'utenza, prevedendo che gli stessi rientrino nel fabbisogno, rispettivamente, dei Centri diurni e delle RAF, con possibilità di inserimento residenziale anche di utenti non frequentanti il centro diurno;
- disporre, stante la mancanza di posti letto per l'accoglienza residenziale di emergenza/sollievo temporaneo per soggetti con disabilità, che possano essere realizzati nelle RAF per persone con disabilità, di cui alla DGR 34-23400 del 09.12.1997, al massimo 2 posti letto di pronta accoglienza in aggiunta al nucleo da 20 posti letto e 1 posto letto di pronta accoglienza per il nucleo da 10 posti letto, con camere aventi le caratteristiche dimensionali già definite dalla suddetta DGR 34-23400/1997 e annesso bagno accessibile in numero di 1 ogni 2 posti letto, precisando che tali posti letto sono soggetti alla richiesta di verifica di compatibilità ex art. 8ter così come prevista dalla presente deliberazione.

Richiamate, inoltre:

- le D.G.R. n. 10-11729 del 13.07.2009 e n. 86-6288 del 02.08.2013 con cui sono stati definiti i requisiti strutturali e gestionali delle Case famiglia ad accoglienza mista;
- la D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.2009 che ha stabilito che le Case famiglia ad accoglienza mista necessitano di verifica di compatibilità ex art. 8/ter, D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i., rilasciata dalla competente Direzione Regionale.

Dato atto che:

- le Case famiglia ad accoglienza mista hanno l'obiettivo di accogliere persone con caratteristiche diverse (anziani, disabili e minori) e, pertanto, sono di difficile collocazione nell'ambito delle strutture socio sanitarie destinate alle diverse tipologie di utenza, anche ai fini della valutazione di compatibilità, ex art. 8 ter D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i, con i relativi fabbisogni regionali;
- a seguito dell'istruttoria dei settori regionali competenti delle Direzioni "Sanità" e "Welfare" è emerso che:
  - tenuto conto dell'attuale programmazione regionale che ricomprende all'interno del fabbisogno della disabilità anche le Case famiglia ad accoglienza mista esistenti sul territorio regionale per un totale ad oggi di n. 138 posti letto (D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 Allegato C1), è opportuno aggiornare il fabbisogno delle strutture suddette nella misura di n. 30 nuovi posti letto, per un totale complessivo di posti letto pari a 168 a livello regionale, scorporando tale fabbisogno da quello della disabilità e istituendo un regime di computo a sé stante;
  - considerate le diverse tipologie e le particolari caratteristiche dell'utenza accolta, non è consentito esprimere un parere di compatibilità di cui all'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. senza possibilità di accreditamento regionale ai sensi dell'art. 8-quater del D.Lgs. medesimo; ne consegue che per le istanze di autorizzazione alla realizzazione delle Case famiglia ad accoglienza mista è mantenuto il fabbisogno a livello regionale individuato con il presente provvedimento;
  - le istanze di verifica di compatibilità, ex art. 8/ter, D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i., per la realizzazione, nel rispetto dei requisiti previsti dalle D.G.R. n. 10-11729 del 13.07.2009 e n. 86-

6288 del 02.08.2013, di nuove Case famiglia ad accoglienza mista possono essere presentate esclusivamente da Enti pubblici o del Terzo Settore iscritti al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore);

Ritenuto, pertanto, di:

- modificare l'Allegato C1 della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 specificando che il fabbisogno di posti letto delle Case famiglia ad accoglienza mista è scorporato da quello della disabilità e istituendo un regime di computo a sé stante, per un totale complessivo di 168 posti letto, con un aumento di 30 rispetto agli attuali 138, come risulta dall'allegato E, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- modificare l'Allegato A della D.G.R. n. 10-11729 del 13.07.2009 e s.m.i. disponendo che la Casa famiglia ad accoglienza mista è gestita da Enti pubblici o del Terzo Settore iscritti al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) con finalità di solidarietà a favore delle fasce deboli della popolazione;
- precisare che la modifica di cui al punto precedente non si applica ai presidi già attivi alla data di pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale.

Ritenuto, altresì,

- nel rispetto della co-partecipazione alle tariffe giornaliere a carico delle AASSLL e degli enti gestori/utenti delle prestazioni residenziali e semiresidenziali, di cui all'art. 34 del D.P.C.M. 12/01/2017, le Unità Multidisciplinari di Valutazione della Disabilità e le Unità di Valutazione Geriatrica dovranno, in sede di valutazione dell'utente, tenere conto di quanto sotto indicato:

- il superamento, per le persone con disabilità, dei 65 anni non sempre costituisce presupposto di rivalutazione, se non nei casi in cui, in linea col progetto di vita/PAI degli stessi, vengano rilevati bisogni assimilabili alle necessità assistenziali/sanitarie rispondenti ad una residenza sanitaria assistenziale (RSA);
- nei casi suddetti, in ottemperanza al D.Lgs. n. 62/2024, le persone con disabilità per i quali il trasferimento in RSA comporterebbe la perdita di molte abilità raggiunte precedentemente, nonché l'allontanamento da un ambiente diventato familiare, possono continuare la permanenza nella struttura ospitante per persone con disabilità, previa ridefinizione del progetto assistenziale individuale in base alle necessità dell'ospite, con l'applicazione della tariffa relativa alla RSA in relazione alla fascia assistenziale prevista.

Ritenuto, infine, che si rende necessario:

- revocare nella parte inerente alla definizione delle modalità di determinazione del fabbisogno relativo alle strutture per persone con disabilità, la D.G.R. n. 46-528 del 04/08/2010, già parzialmente revocata, e la D.G.R. n. 20-1833 del 07/04/2011;
- confermare la disciplina di carattere "generale" e la disciplina di "dettaglio" per le singole tipologie di strutture soggette a verifica di compatibilità di cui all'art. 8 ter, comma 3, del d.lgs. 502/92 e s.m.i, così come prevista dalla D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 per la realizzazione di strutture socio sanitarie per persone con disabilità e per la Casa famiglia ad accoglienza mista;
- stabilire che le strutture per persone con disabilità (di tipologia RAF, Comunità Socio-Assistenziale, Comunità Alloggio, Gruppo Appartamento, Comunità familiare) a livello strutturale devono essere autonome e autosufficienti con riferimento ai locali previsti dalle norme, nonchè fisicamente separate da eventuali altre strutture socio assistenziali, socio sanitarie e sanitarie; la capienza massima delle stesse è quella prevista dalla normativa vigente, al fine di garantire il miglior ambiente possibile e, di conseguenza, anche una adeguata qualità del servizio a favore della persona con disabilità;
- integrare il dispositivo della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019, così come modificata dalla D.G.R. n. 17-517 del 15.11.2019, disponendo che saranno pubblicate mensilmente sul sito web della Regione Piemonte, secondo quanto in essa previsto, anche le tabelle contenenti l'aggiornamento del fabbisogno regionale inerente alle Case famiglia a accoglienza mista;

- stabilire che le istanze di verifica di compatibilità di cui all'art. 8 ter, comma 3, del d.lgs. 502/92 e s.m.i., presentate sulla base dei dati contenuti nelle tabelle di cui al presente provvedimento, sono ricevibili dal giorno successivo alla pubblicazione delle tabelle stesse sul sito web della Regione Piemonte; fino a quella data i pareri verranno rilasciati in base ai dati definiti secondo le precedenti modalità di determinazione del fabbisogno, così come riportati nelle ultime tabelle pubblicate sul sito web suddetto;

- stabilire che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025 e s.m.i..

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto trattasi di atto di programmazione e disciplina del procedimento.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024;

la Giunta Regionale, a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

*delibera*

1. di aggiornare il fabbisogno regionale inerente alle strutture residenziali e diurne socio sanitarie destinate a persone con disabilità, modificando le modalità di determinazione dello stesso, differenziandolo per tipologie omogenee di struttura, come specificato al punto n. 2, precisando che nelle more dell'emanazione di un provvedimento che definisca i requisiti delle RSA per persone con disabilità, non è possibile presentare istanze, ai sensi dell'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., per le nuove realizzazioni di tale tipologia di struttura;

2. di definire quale fabbisogno in termini di risposta da realizzarsi sul territorio regionale:

- il raggiungimento di 0,1 posti letto di RAF per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato nella tabella di cui all'Allegato A "Residenze assistenziali flessibili RAF e Residenze Sanitarie Assistenziali RSA esistenti per persone con disabilità", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- il raggiungimento di 0,05 posti letto di Comunità alloggio/Comunità socio assistenziali e Gruppi appartamento/Comunità di tipo familiare per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato rispettivamente nella tabella di cui all'Allegato B "Comunità alloggio e Comunità socio assistenziali" e nella tabella di cui all'Allegato C "Gruppi appartamento e Comunità di tipo familiare", parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- il raggiungimento di 0,1 posti utente di Centri Diurni Socio-Terapeutici (di tipo A, B e C) per persone con disabilità ogni 100 persone da 18 a 64 anni, nell'ambito di ciascuna ASL, così come riportato nella tabella di cui all'Allegato D "Centri diurni", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di precisare che gli allegati A, B, C e D suddetti evidenziano, per ciascuna ASL e per le suddette tipologie omogenee di strutture, in particolare i seguenti dati:

- l'indice 1, calcolato percentualmente rapportando il totale dei posti letto/diurni autorizzati e accreditati, con provvedimento dell'organo competente, alla popolazione regionale 18/64 anni;
- l'indice 2, calcolato percentualmente rapportando il totale dei posti letto/diurni autorizzati e

accreditati, dei posti letto/diurni in costruzione oggetto di finanziamento regionale, dei posti letto (con riferimento ai soli Gruppi Appartamento) di cui alla Missione 5 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), dei posti letto/diurni per cui è stato espresso parere favorevole ai sensi dell'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i., non ancora autorizzati al funzionamento e accreditati, alla popolazione regionale 18/64 anni;

- numero di posti letto/diurni disponibili in base al fabbisogno di posti letto/diurni accreditabili. Tale numero è stato calcolato applicando le percentuali di fabbisogno, così come sopra previste per ciascuna tipologia, alla popolazione regionale 18/64 anni e sottraendo dal risultato il totale dei posti letto/diurni accreditati, finanziati e con parere favorevole ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs 502/92 e s.m.i ma non ancora autorizzati al funzionamento e accreditati.

4. di prevedere, nelle more della definizione di uno specifico modello strutturale e gestionale, che nel fabbisogno aggiornato con la presente deliberazione rientrino le strutture destinate ai soggetti con disturbo dello spettro autistico;

5. di integrare il paragrafo 8 “Durata di efficacia del parere” dell’allegato A della DGR n. 31-8596 del 22.03.2019 aggiungendo, dopo il terzo punto del capoverso “*Il parere perde di efficacia al verificarsi di una delle seguenti condizioni:*”, il seguente periodo: “nel caso di parere rilasciato con possibilità di accreditamento regionale ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, relativo a posti letto/utente già autorizzati al funzionamento a seguito di parere ex art. 8 ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i senza possibilità di accreditamento: decorsi 6 mesi senza che sia stato rilasciato il provvedimento di accreditamento degli stessi”;

6. di precisare, così come previsto dalla DGR n. 25-12129 del 14.09.2009 e s.m.i., che:

- l’accreditamento dei suddetti posti per l’erogazione di prestazioni socio-sanitarie non costituisce, in capo alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale, impegno alla remunerazione delle prestazioni erogate e di utilizzo degli stessi al di fuori di quelli utilizzati dai cittadini assistibili nell’ambito del livello di spesa e delle quantità e tipologie individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente;
- in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno stabilito a livello regionale per garantire i LEA, le AASSLL sono tenute a porre a carico del SSR un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione sanitaria regionale e locale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025 e s.m.i.

7. di disporre che, nelle more dell’approvazione del nuovo modello di assistenza residenziale e semiresidenziale per persone con disabilità, e al fine di non arrecare disagi agli utenti e alle loro famiglie, il nucleo residenziale del Centro Diurno Socio Terapeutico Educativo possa essere utilizzato anche per l’accoglienza di persone con disabilità diverse da quelle che utilizzano il servizio di attività diurne, purché il presidio mantenga lo stesso modello gestionale (di tipo A o di tipo B) sia per il Centro Diurno sia per il nucleo di residenzialità notturna;

8. di stabilire, con riferimento ai Centri diurni con annesso nucleo di residenzialità notturna, che i relativi posti diurni e posti letto rientrino nel fabbisogno, rispettivamente, dei Centri diurni e delle RAF, con possibilità di inserimento residenziale anche di utenti non ospiti del centro diurno;

9. di disporre che possano essere realizzati nelle RAF per persone con disabilità, di cui alla DGR 34-23400 del 09.12.1997, al massimo 2 posti letto di pronta accoglienza in aggiunta al nucleo da 20 posti letto e 1 posto letto di pronta accoglienza per il nucleo da 10 posti letto, con camere aventi le caratteristiche dimensionali già definite dalla suddetta DGR 34-23400/1997 e annesso bagno accessibile in numero di 1 ogni 2 posti letto, precisando che tali posti letto sono soggetti alla

richiesta di verifica di compatibilità ex art. 8ter, così come prevista dalla presente deliberazione;

10. di modificare l'Allegato C1 della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 specificando che il fabbisogno di posti letto delle Case famiglia ad accoglienza mista è scorporato da quello della disabilità e istituendo un regime di computo a sé stante, per un totale complessivo di 168 posti letto, con un aumento di 30 rispetto agli attuali 138, come risulta dall'allegato E, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

11. di modificare l'Allegato A della D.G.R. n. 10-11729 del 13.07.2009 e s.m.i. disponendo che la Casa famiglia ad accoglienza mista è gestita da Enti pubblici o del Terzo Settore iscritti al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) con finalità di solidarietà a favore delle fasce deboli della popolazione;

12. di precisare che la modifica di cui al punto precedente non si applica ai presidi già attivi alla data di pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale;

13. di prevedere che, considerate le diverse tipologie e le particolari caratteristiche dell'utenza accolta, non è consentito esprimere un parere di compatibilità di cui all'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. senza possibilità di accreditamento regionale ai sensi dell'art. 8-quater del D.Lgs. medesimo; ne consegue che per le istanze di autorizzazione alla realizzazione delle Case famiglia ad accoglienza mista è mantenuto il fabbisogno a livello regionale individuato con il presente provvedimento;

14. di prevedere che le istanze di verifica di compatibilità, ex art. 8/ter, D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i., per la realizzazione, nel rispetto dei requisiti previsti dalle D.G.R. n. 10-11729/2009 e n. 86-6288/2012, di nuove Case famiglia ad accoglienza mista possono essere presentate esclusivamente da Enti pubblici o del Terzo Settore iscritti al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore);

15. di stabilire che, nel rispetto della co-partecipazione alle tariffe giornaliere a carico delle AASSLL e degli enti gestori/utenti delle prestazioni residenziali e semiresidenziali, di cui all'art. 34 del D.P.C.M. 12/01/2017, le Unità Multidisciplinari di Valutazione della Disabilità e le Unità di Valutazione Geriatrica dovranno, in sede di valutazione dell'utente, tenere conto di quanto sotto indicato:

- il superamento, per le persone con disabilità, dei 65 anni non sempre costituisce presupposto di rivalutazione, se non nei casi in cui, in linea col progetto di vita/PAI degli stessi, vengano rilevati bisogni assimilabili alle necessità assistenziali/sanitarie rispondenti ad una residenza sanitaria assistenziale (RSA);
- nei casi suddetti, in ottemperanza al D.Lgs. n. 62/2024, le persone con disabilità per i quali il trasferimento in RSA comporterebbe la perdita di molte abilità raggiunte precedentemente, nonché l'allontanamento da un ambiente diventato familiare, possono continuare la permanenza nella struttura ospitante per persone con disabilità, previa ridefinizione del progetto assistenziale individuale in base alle necessità dell'ospite, con l'applicazione della tariffa relativa alla RSA in relazione alla fascia assistenziale prevista.

16. di revocare nella parte inerente alla definizione delle modalità di determinazione del fabbisogno relativo alle strutture per persone con disabilità, la D.G.R. n. 46-528 del 04/08/2010, già parzialmente revocata, e la D.G.R. n. 20-1833 del 07/04/2011;

17. di confermare la disciplina di carattere "generale" e la disciplina di "dettaglio" per le singole tipologie di strutture soggette a verifica di compatibilità di cui all'art. 8 ter, comma 3, del d.lgs.

502/92 e s.m.i , così come prevista dalla D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 per la realizzazione di strutture socio sanitarie per persone con disabilità e per la Casa Famiglia ad accoglienza mista;

18. di stabilire che le strutture per persone con disabilità (di tipologia RAF, Comunità Socio-Assistenziale, Comunità Alloggio, Gruppo Appartamento, Comunità familiare) a livello strutturale devono essere autonome e autosufficienti con riferimento ai locali previsti dalle norme, nonchè fisicamente separate da eventuali altre strutture socio assistenziali, socio sanitarie e sanitarie; la capienza massima delle stesse è quella prevista dalla normativa vigente, al fine di garantire il miglior ambiente possibile e, di conseguenza, anche una adeguata qualità del servizio a favore della persona con disabilità;

19. di integrare il dispositivo della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019, così come modificata dalla D.G.R. n. 17-517 del 15.11.2019, disponendo che saranno pubblicate mensilmente sul sito web della Regione Piemonte, secondo quanto in essa previsto, anche le tabelle contenenti l'aggiornamento del fabbisogno regionale inerente alle Case famiglia a accoglienza mista;

20. di stabilire che le istanze di verifica di compatibilità di cui all'art. 8 ter, comma 3, del d.lgs. 502/92 e s.m.i, presentate sulla base dei dati contenuti nelle tabelle di cui al presente provvedimento, sono ricevibili dal giorno successivo alla pubblicazione delle stesse sul sito web della Regione Piemonte; fino a quella data i pareri verranno rilasciati in base ai dati definiti secondo le precedenti modalità di determinazione del fabbisogno, così come riportati nelle ultime tabelle pubblicate sul sito web suddetto;

21. di stabilire che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende di cui alla D.G.R. n. 26-801 del 17 febbraio 2025 e s.m.i.;

22. che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come in premessa attestato.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire <sup>1</sup>, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DGR-2723-2026-All\_1-Allegato\_A-RAF\_RSA.pdf



2. DGR-2723-2026-All\_2-Allegato\_B-CSA\_CA.pdf



3. DGR-2723-2026-All\_3-Allegato\_C-GA\_CF.pdf



4. DGR-2723-2026-All\_4-Allegato\_D-CD.pdf



5. DGR-2723-2026-All\_5-Allegato\_E-case\_famiglia\_miste.pdf



Allegato

---

1 L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

**P.L. Residenza Assistenziale Flessibile (compresi i p.l. di residenzialità notturna)+Residenza Sanitaria assistenziale**

ASL	POPOLAZIONE 18-64 (anno 2023)	P.L. ACCREDITATI	INDICE 1* P.L. ACCREDITATI su pop 18-64	P.L. finanziati	P.L. pareri positivi 8TER	TOTALE P.L. (accreditati + finanziati + 8TER)	INDICE 2* P.L. TOTALI su pop 18/64	0,10%: P.L. accreditabili ancora disponibili
AL	244.025	428	0,18	0	20	448	0,18	-204
AT	115.215	118	0,10	0	0	118	0,10	-3
BI	93.092	115	0,12	0	0	115	0,12	-22
CN1	245.144	269	0,11	0	0	269	0,11	-24
CN2	101.564	140	0,14	0	0	140	0,14	-38
NO	207.242	92	0,04	0	30	122	0,06	85
Città di Torino	520.348	161	0,03	0	0	161	0,03	359
TO3	333.680	194	0,06	0	20	214	0,06	120
TO4	297.516	381	0,13	0	0	381	0,13	-83
TO5	178.906	190	0,11	0	0	190	0,11	-11
VC	95.116	144	0,15	0	0	144	0,15	-49
VCO	96.542	82	0,08	0	0	82	0,08	15
<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>2.528.390</b>	<b>2.314</b>	<b>0,09</b>	<b>0</b>	<b>70</b>	<b>2.384</b>	<b>0,09</b>	<b>144</b>

\*Indici 1 e 2: calcolati ogni 100 abitanti 18/64

N.B. L'indice 1 e l'indice 2 sono arrotondati per eccesso

**P.L. Comunità Socio Assistenziale+Comunità Alloggio**

ASL	POPOLAZIONE 18-64 (anno 2023)	P.L. ACCREDITATI	INDICE 1* P.L. ACCREDITATI su pop 18-64	P.L. finanziati	P.L. pareri positivi 8TER	TOTALE P.L. (accreditati + finanziati + 8TER)	INDICE 2* P.L. TOTALI su pop 18/64	0,05%: P.L. accreditabili ancora disponibili
AL	244.025	115	0,05	0	0	115	0,05	7
AT	115.215	78	0,07	0	0	78	0,07	-20
BI	93.092	29	0,03	0	0	29	0,03	18
CN1	245.144	90	0,04	0	0	90	0,04	33
CN2	101.564	38	0,04	0	0	38	0,04	13
NO	207.242	31	0,01	0	0	31	0,01	73
Città di Torino	520.348	534	0,10	0	0	534	0,10	-274
TO3	333.680	163	0,05	0	24	187	0,06	-20
TO4	297.516	135	0,05	0	0	135	0,05	14
TO5	178.906	103	0,06	0	0	103	0,06	-14
VC	95.116	0	0,00	0	0	0	0,00	48
VCO	96.542	28	0,03	0	0	28	0,03	20
<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>2.528.390</b>	<b>1.344</b>	<b>0,05</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1.368</b>	<b>0,05</b>	<b>-104</b>

\*Indici 1 e 2: calcolati ogni 100 abitanti 18/64

N.B. L'indice 1 e l'indice 2 sono arrotondati per eccesso

**P.L. Gruppo Appartamento+Comunità Familiare**

ASL	POPOLAZIONE 18-64 (anno 2023)	P.L. ACCREDITATI	INDICE 1* P.L. ACCREDITATI su pop 18-64	P.L. finanziati	P.L. G.A. Mis. 5 PNRR	P.L. pareri positivi 8TER	TOTALE P.L. (accreditati + finanziati + 8TER)	INDICE 2* P.L. TOTALI su pop 18/64	0,05%: P.L. accreditabili ancora disponibili
AL	244.025	44	0,02	0	71	0	115	0,05	7
AT	115.215	52	0,05	0	16	0	68	0,06	-10
BI	93.092	49	0,05	0	18	0	67	0,07	-20
CN1	245.144	53	0,02	0	36	0	89	0,04	34
CN2	101.564	32	0,03	10	17	0	59	0,06	-8
NO	207.242	108	0,05	0	24	16	148	0,07	-44
Città di Torino	520.348	158	0,03	0	75	0	233	0,04	27
TO3	333.680	100	0,03	0	42	28	170	0,05	-3
TO4	297.516	79	0,03	0	12	10	101	0,03	48
TO5	178.906	47	0,03	0	41	0	88	0,05	1
VC	95.116	11	0,01	0	19	0	30	0,03	18
VCO	96.542	31	0,03	0	12	13	56	0,06	-8
<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>2.528.390</b>	<b>764</b>	<b>0,03</b>	<b>10</b>	<b>383</b>	<b>67</b>	<b>1.224</b>	<b>0,05</b>	<b>40</b>

\*Indici 1 e 2: calcolati ogni 100 abitanti 18/64

N.B. L'indice 1 e l'indice 2 sono arrotondati per eccesso

## P. Centri Diurni

ASL	POPOLAZIONE 18-64 (anno 2023)	P. ACCREDITATI	INDICE 1* P. ACCREDITATI su pop 18-64	P. finanziati	P. pareri positivi 8TER	TOTALE P. (accreditati + finanziati + 8TER)	INDICE 2* P. TOTALI su pop 18/64	0,10%: P. accreditabili ancora disponibili
AL	244.025	377	0,15	0	0	377	0,15	-133
AT	115.215	140	0,12	0	0	140	0,12	-25
BI	93.092	88	0,09	0	0	88	0,09	5
CN1	245.144	442	0,18	0	0	442	0,18	-197
CN2	101.564	165	0,16	0	0	165	0,16	-63
NO	207.242	195	0,09	0	0	195	0,09	12
Città di Torino	520.348	418	0,08	0	20	438	0,08	82
TO3	333.680	323	0,10	0	20	343	0,10	-9
TO4	297.516	397	0,13	0	0	397	0,13	-99
TO5	178.906	157	0,09	0	0	157	0,09	22
VC	95.116	140	0,15	0	0	140	0,15	-45
VCO	96.542	90	0,09	0	0	90	0,09	7
<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>2.528.390</b>	<b>2.932</b>	<b>0,12</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>2.972</b>	<b>0,12</b>	<b>-444</b>

\*Indici 1 e 2: calcolati ogni 100 abitanti 18/64

N.B. L'indice 1 e l'indice 2 sono arrotondati per eccesso

**P.L. Case famiglia ad accoglienza mista**

ASL	P.L. ACCREDITATI	N. NUOVI P.L. ACCREDITABILI A LIVELLO REGIONALE	P.L. pareri positivi 8TER	TOTALE P.L. (accreditati + 8TER)	P.L. accreditabili ancora disponibili su 30 p.l. a livello regionale
AL	0	30	0	0	30
AT	0		0	0	
BI	19		0	19	
CN1	107		0	107	
CN2	6		0	6	
NO	0		0	0	
Città di Torino	0		0	0	
TO3	0		0	0	
TO4	0		0	0	
TO5	6		0	6	
VC	0		0	0	
VCO	0		0	0	
<b>TOTALE REGIONALE</b>	<b>138</b>			<b>0</b>	