



**NUOVO
CIRCONDARIO
IMOLESE**

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA

Determinazione n. 476 del 27/12/2024

OGGETTO: AVVIO DEL PROCEDIMENTO AI SENSI DELLA L. 241/90 PER L'ACCREDITAMENTO DI SERVIZI SOCIO-SANITARI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1638/2024

IL DIRIGENTE

Premesso che

- in data 21/07/2004 è stato costituito il Nuovo Circondario Imolese tra i Comuni di: Borgo Tossignano, Casalfiumanese, Castel del Rio, Castel Guelfo, Castel San Pietro Terme, Dozza, Fontanelice, Imola, Medicina e Mordano, ai sensi della L.R. N. 6/2004
- nell'Accordo - sottoscritto ai sensi dell'art. 11 della già citata L.R. n. 6/2004 tra i Comuni del Circondario Imolese, la Provincia di Bologna e la Regione Emilia-Romagna ai fini dell'unificazione delle funzioni di programmazione ed indirizzo nell'Area delle politiche sanitarie e sociali in capo alla Giunta del Nuovo Circondario - veniva previsto l'impegno dei Comuni di conferire al Nuovo Circondario anche le funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche ed interventi in Area sociale di cui alla L.R. 2/2003;
- in data 22.12.2005 è stata sottoscritta la convenzione fra il Nuovo Circondario Imolese e i sopra elencati Comuni per il conferimento allo stesso Circondario delle funzioni di indirizzo e programmazione in materia di politiche ed interventi in area sociale ad essi attribuiti dalla LR 2/2003 relativamente al triennio 2006/2009;
- in esito alle disposizioni emanate dalla Regione in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari, la suddetta convenzione, rinnovata fino al 31.12.2013, è stata oggetto di una serie di modifiche ed integrazioni, approvate e sottoscritte in data 01.06.2011, per effetto delle quali i Comuni hanno conferito al Nuovo Circondario Imolese anche l'accreditamento dei servizi e delle strutture socio-sanitarie;
- con delibera di Assemblea del Nuovo Circondario Imolese n. 5/2014 è stata aggiornata la convenzione fra il Nuovo Circondario Imolese ed i Comuni aderenti per il conferimento di funzioni in materia di politiche ed interventi in area sociale ed in essa è confermata la responsabilità in capo al Nuovo Circondario per l'accreditamento dei servizi e delle strutture socio- sanitarie;

Visto che ai sensi della DGR n. 1638 del 8 luglio 2024 (Approvazione del nuovo sistema di accreditamento sociosanitario e disposizioni transitorie), in particolare dell'Allegato 1 (*Disciplina dell'accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali, diurni e domiciliari per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti.*)- con cui si modifica e aggiorna il sistema di accreditamento definito dalla DGR n. 514/2009 e ss.mm.ii., e dai connessi atti deliberativi regionali- è stata definita la procedura finalizzata al rilascio dell'accreditamento sociosanitario e alla selezione dei soggetti gestori di servizi sociosanitari accreditati per la stipula dei relativi accordi contrattuali (fra soggetti pubblici contraenti e soggetti accreditati), la cui regolamentazione è rimessa alla competenza normativa regionale per i profili organizzativi e gestionali inerenti i seguenti servizi:

- sostegno delle domiciliarità per bisogni assistenziali e per bisogni promozionali-educativi di anziani non autosufficienti e disabili,

- centro diurno assistenziale per anziani,
 - centro socio-riabilitativo semiresidenziale per disabili,
 - centro socio-riabilitativo residenziale per disabili,
 - casa residenza per anziani non autosufficienti,
- caratterizzati da un finanziamento pubblico prevalente, da scopi solidaristici, da bisogni di cura e dall'adeguatezza, dalla flessibilità e dalla personalizzazione degli interventi.

Visto altresì Il contesto giuridico che disciplina i requisiti e le procedure previste dal nuovo sistema di accreditamento e la normativa applicabile alla presente procedura, sono così definiti:

> Legge n. 328 del 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.);

> L.R. n. 2 del 12 marzo 2003 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), e ss.mm.ii., in particolare l'art. 38 (Erogazione dei servizi mediante accreditamento) che regola la materia dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali caratterizzati da un finanziamento pubblico prevalente, attraverso una disciplina unitaria, fondata sull'autorizzazione e sull'accreditamento, quali processi di valutazione sistematica e periodica finalizzati a garantire la sicurezza e la qualità dell'assistenza dei medesimi servizi e delle strutture del sistema sociale integrato;

> L.R. n. 12 del 26 luglio 2013 (Disposizioni ordinamentali e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di Aziende pubbliche di Servizi alla Persona), e ss.mm.ii.;

> le diverse deliberazioni regionali in materia di accreditamento sociosanitario adottate a seguito della L.R. n. 2 del 12 marzo 2003 (e in particolare dell'art. 38);

> Dlgs. n. 502/1992 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.), e ss.mm.ii., in particolare gli artt. 8 bis, (Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali), 8 quater (Accreditamento istituzionale) e 8 quinquies (Accordi contrattuali);

> Delibera n. 382 del 27 luglio 2022 dell'ANAC (Linee Guida n. 17 'Indicazioni in materia di affidamenti di servizi sociali', in particolare il paragrafo 3.1.1 che dispone: *"Sono esclusi dall'applicazione del codice dei contratti pubblici i contratti di servizi sociali che non rientrano nei precedenti paragrafi 1 e 2. Tra questi sono individuati: [...] b) l'erogazione di servizi sanitari e socio sanitari contemplati dai livelli essenziali di assistenza del servizio sanitario nazionale, effettuata da soggetti esterni accreditati, in forza di convenzioni o accordi contrattuali sottoscritti ai sensi del decreto legislativo 30/12/1992 n. 502"*) e Parere ANAC del 3 ottobre 2023 ('Tracciabilità dei flussi finanziari sempre obbligatoria nei contratti pubblici', che prevede: *"La normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari si applica ogni qual volta si disponga di risorse pubbliche, indipendentemente dalla natura del rapporto intercorrente tra la pubblica amministrazione e il contraente che riceve tali risorse e quindi anche ai contratti estranei o esclusi rispetto al codice dei contratti pubblici, comprese [...] le prestazioni di servizi socio-sanitarie erogate in regime di accreditamento"*);

Dato atto, in particolare che:

- la L.R. 2/2003, in armonia con i principi di cui agli artt. 1 e 2 e in attuazione della Legge n. 328 del 2000, prevede all'art. 38 quanto segue:

1. *Per l'erogazione dei servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari, caratterizzati da un finanziamento pubblico prevalente, da scopi solidaristici, da bisogni di cura e dall'adeguatezza, dalla flessibilità e dalla personalizzazione degli interventi, le Amministrazioni competenti si avvalgono delle strutture e dei servizi gestiti nelle forme previste dalla normativa sui servizi pubblici locali e delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, nonché dei soggetti privati di cui agli articoli 20 [Soggetti del Terzo settore ed altri soggetti senza scopo di lucro] e 21 [Altri soggetti privati];*

2. *La gestione dei servizi di cui al comma 1 è comunque subordinata al rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'articolo 35 [Autorizzazione di strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari] e dell'accreditamento nelle modalità previste dal presente articolo, nonché alla stipulazione di appositi contratti di servizio tra le Amministrazioni competenti ed i soggetti gestori, aventi ad oggetto la regolamentazione complessiva degli interventi. Tali contratti prevedono le modalità per la verifica periodica dei relativi adempimenti ed i provvedimenti da adottare in caso di inadempienza;*

3. *La Giunta regionale, d'intesa con la Conferenza Regione-Autonomie locali e sentito il parere della Conferenza regionale del terzo settore, individua [...] nel rispetto dei parametri di cui al comma 1, i servizi il cui esercizio è subordinato all'accreditamento. Con il medesimo provvedimento sono definiti altresì, per ciascuna tipologia di servizio, gli ambiti di applicazione, i criteri ed i requisiti per il rilascio dell'accreditamento da parte dei soggetti di cui al comma 4, con l'obiettivo di promuovere la qualità del sistema integrato dei servizi e di garantire la trasparenza dei soggetti gestori, la tutela del lavoro e la qualità sociale e professionale dei servizi e delle prestazioni erogate. La Giunta regionale provvede altresì alla definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate;*

4. *All'accreditamento provvedono i Comuni referenti per l'ambito distrettuale individuati ai sensi dell'articolo 29, comma 3 [ovvero il Comune capofila, o forma associativa]. L'accreditamento è rilasciato nell'ambito del fabbisogno di servizi indicato dalla programmazione regionale e territoriale, acquisito il parere di un apposito organismo tecnico di ambito provinciale o metropolitano, la cui composizione e modalità di funzionamento sono stabilite con il provvedimento di cui al comma 3. Nelle procedure di accreditamento, i Comuni referenti si attengono a criteri di non discriminazione, pubblicità e trasparenza, garantendo la coerenza dei provvedimenti adottati con quanto indicato negli atti di programmazione [Piani di zona] di cui all'articolo 29 per il territorio interessato. L'accreditamento costituisce altresì condizione per l'erogazione delle prestazioni mediante la concessione dei titoli di cui all'articolo 40.*

5. *La Regione assicura il monitoraggio sull'attuazione del sistema di accreditamento al fine di favorire la piena realizzazione delle finalità di cui al presente articolo.*

- la L.R. 12/2013 prevede all'art. 1 "Riordino delle forme di gestione in ambito distrettuale", quanto segue:

1. *Gli ambiti distrettuali [...] costituiscono le circoscrizioni territoriali nelle quali gli enti locali e gli altri soggetti istituzionali esercitano, nelle forme e con gli strumenti previsti dalla normativa vigente e dagli atti di programmazione regionale, le funzioni di regolazione, programmazione, governo, verifica e realizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari.*

2. *Nel rispetto della normativa vigente e dei principi della razionalizzazione amministrativa e del contenimento della spesa pubblica, al fine di superare il frazionamento nella gestione e nell'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari sulla base di criteri di adeguatezza, in ogni ambito distrettuale, viene individuata, secondo le previsioni della presente legge, un'unica forma pubblica di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari.*

3. *All'individuazione dell'unica forma gestionale si perviene mediante accorpamento degli enti già costituiti in ambito distrettuale e attraverso l'aggregazione di altre forme giuridiche e strumenti già competenti in materia di servizi alla persona, sulla base di quanto previsto nell'ambito dei programmi di riorganizzazione di cui all'articolo 8. Gli enti interessati, nell'attuare il percorso di razionalizzazione ed unificazione di cui al presente articolo, garantiscono adeguatezza gestionale, efficienza ed economicità alle forme pubbliche di gestione e provvedono alla riorganizzazione ed alla razionalizzazione dei fattori produttivi, al fine di pervenire al contenimento dei costi amministrativi ed all'ottimizzazione degli strumenti di gestione.*

4. *La realizzazione della forma unica di gestione deve prevedere l'ingresso, laddove non già presenti, di tutti gli enti locali o di loro forme associative ricompresi nell'ambito distrettuale. Alle forme pubbliche di gestione è garantita l'attribuzione di un ruolo multisettoriale mediante l'assegnazione della unitarietà dei servizi sociali e socio-sanitari, nonché delle ulteriori attività di cui al comma 2.*

5. *Resta fermo l'impianto dell'offerta e degli interventi del sistema locale dei servizi sociali secondo quanto disposto dalla legge regionale n. 2 del 2003 e dalla normativa di settore.*

- il D. Lgs. n. 502/1992 prevede quanto segue:

• art. 8 bis, comma 3: *"La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'articolo 8-ter, dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies", nonché "La presente disposizione vale anche per le strutture e le attività sociosanitarie.";*

- art. 8 quater, comma 7 *“Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accredimento può essere concesso in base alla qualità e ai volumi dei servizi da erogare, nonché sulla base dei risultati dell'attività eventualmente già svolta, tenuto altresì conto degli obiettivi di sicurezza delle prestazioni sanitarie e degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza, le cui modalità sono definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131”;*
- art. 8-quinquies, comma 1 bis *“I soggetti privati di cui al comma 1 sono individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare. La selezione di tali soggetti deve essere effettuata periodicamente, tenuto conto della programmazione sanitaria regionale e sulla base di verifiche delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento e, per i soggetti già titolari di accordi contrattuali, dell'attività svolta; a tali fini si tiene conto altresì dell'effettiva alimentazione in maniera continuativa e tempestiva del fascicolo sanitario elettronico (FSE) ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, secondo le modalità definite ai sensi del comma 7 del medesimo articolo 12, nonché degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, le cui modalità sono definite con il decreto di cui all'articolo 8-quater, comma 7);*

Visti e richiamati i seguenti atti:

- DGR n. 772 del 29 maggio 2007 “Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento in ambito sociale e sociosanitario. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/03 e successive modifiche”;
- DGR n. 514 del 20 aprile 2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;
- DGR n. 2109 del 21 dicembre 2009 “Approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento dell'organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accredimento, ai sensi dell'articolo 38 della legge regionale n. 2 del 2003. Attuazione DGR n. 514/2009”;
- DGR n. 2110 del 21 dicembre 2009 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accredimento transitorio”;
- DGR n. 219 del 11 gennaio 2010 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi semiresidenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accredimento transitorio”;
- DGR n. 1336 del 13 settembre 2010 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accredimento transitorio”;
- DGR n. 390 del 28 marzo 2011 “Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell'articolo 23 della LR n. 4 del 2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR n. 514/2009 e DGR 2110/2009”;
- DGR n. 1899 del 9 dicembre 2012 “Modifica DGR n. 514/2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;
- DGR n. 1828 del 9 dicembre 2013 “Seconda modifica della DGR n. 514/2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/08 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;
- DGR n. 292 del 10 marzo 2014 “Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accreditati”;
- DGR n. 1018 del 7 luglio 2014 “Modifica DGR 2109/2009: composizione e modalità di funzionamento dell'OTAP”;
- DGR n. 1800 del 11 novembre 2014 “Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi sociosanitari accreditati: atti conseguenti”;
- DGR n. 715 del 15 giugno 2015 “Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni”;

- DGR n. 273 del 29 febbraio 2016 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi sociosanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”;
- DGR n. 664 del 22 maggio 2017 “Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alle DGR n. 564 del 2000 e n. 514 del 2009”;
- DGR n. 1047 del 17 luglio 2017 “Modifica alla DGR n. 514/2009 “Accreditamento sociosanitario””;
- DGR n. 1516 del 17 settembre 2018 “Modifica della delibera di Giunta regionale n. 273/2016 e provvisorio adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati”;
- DGR n. 1429 del 2 settembre 2019 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della DGR n. 273/2016 e s.m.i.”;
- DGR n. 1422 del 26 ottobre 2020 “Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari ai sensi della DGR n. 273/2016 e ss.mm.ii.”;
- DGR n. 1662 del 16 novembre 2020 “Misure straordinarie per emergenza Covid-19 nei servizi socio-sanitari e indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento socio-sanitario”;
- DGR n. 1625 del 28 settembre 2022 “Adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 273/2016 recante ‘Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente’ e ss.mm.ii.”;
- DGR n. 2120 del 5 dicembre 2022 “Accreditamento socio-sanitario – Nuove indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento”;
- DGR n. 2242 del 18 dicembre 2023 “Adeguamento della remunerazione dei servizi sociosanitari residenziali accreditati ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 273/2016 e ss.mm.ii.”;
- DGR n. 1637 del 8 luglio 2024 “Adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 273/2016 e ss.mm.ii”, come integrata dalla DGR n. 1948 del 21 ottobre 2024;

Vista e richiamata la deliberazione n. 1638 del 8 luglio 2024 “Approvazione del nuovo sistema di accreditamento sociosanitario e disposizioni transitorie”, con cui la Regione:

- al punto 2 del dispositivo dispone che i servizi oggetto di accreditamento “concorrono alla realizzazione dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- all'articolo 1.1 dell'allegato 1 prevede che “I requisiti e le procedure per il rilascio dell'accREDITAMENTO e per la stipula dell'accordo contrattuale sono disciplinati dalla Regione, nel rispetto di quanto previsto dalla legge regionale n. 2 del 12 marzo 2003 -Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e dagli art. 8 quater e 8 quinquies del Dlgs. n. 502/1992”;
- all'articolo 1.2 dell'allegato 1 prevede che “Il sistema di accREDITAMENTO, nello specifico, attribuisce, ai soggetti pubblici e privati del sistema sociale integrato, l'idoneità ad erogare prestazioni sociosanitarie e socio-assistenziali per conto degli enti pubblici competenti e costituisce condizione preliminare e necessaria per la stipula di accordi contrattuali con i medesimi soggetti pubblici e privati, compatibilmente con le risorse disponibili. Come espressamente chiarito dall'art. 8 bis del d.lgs. 502 del 1992, infatti, le attività di assistenza e cura che la legge ha attribuito al servizio pubblico possono essere direttamente svolte da quest'ultimo oppure da soggetti privati accreditati ai sensi del citato art. 8 quater, realizzandosi, quindi, per questa via, su base concessoria, un rapporto di servizio in senso lato che prescinde dall'organico inserimento del soggetto nella pubblica amministrazione, ma che ha l'essenziale caratteristica dello svolgimento di funzioni pubbliche. Di conseguenza, i servizi sociosanitari e socio-assistenziali, erogati attraverso un finanziamento pubblico prevalente (Fondo sanitario e Fondo regionale per la non autosufficienza), in quanto vincolati all'accREDITAMENTO, non sono soggetti all'applicazione delle norme previste nel Codice dei contratti pubblici in considerazione della specialità del sistema di accREDITAMENTO come disciplinato dalle norme sopra citate, che non consente di applicare ai relativi rapporti contrattuali disposizioni previste per disciplinare rapporti che trovano la loro fonte in altri meccanismi di affidamento di matrice concorrenziale”.
- approva --preso atto dell'attività istruttoria svolta insieme ai soggetti interessati e alle parti sociali tramite un ‘Gruppo Regionale per l'aggiornamento del sistema di accREDITAMENTO socio-sanitario e per lo sviluppo e innovazione della rete dei servizi sociosanitari e socioassistenziali’--, i documenti finali (n. 15 allegati, parti integranti e sostanziali del provvedimento regionale) che

disciplinano il nuovo sistema regionale di accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali, diurni e domiciliari per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti;

- ha dato atto che tali servizi concorrono alla realizzazione dei LEA-Livelli Essenziali di Assistenza, ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017;

Atteso che l'Allegato 1 alla DGR 1638/2024 – nell'escludere l'applicazione del vigente codice dei contratti pubblici - disciplina le procedure finalizzate al rilascio dell'accredimento sociosanitario e alla selezione dei soggetti gestori privati (ai fini della stipula dei relativi accordi contrattuali), prevedendo, dettagliatamente, tre fasi principali (processi e procedimenti):

(1) Programmazione e committenza. La programmazione dei servizi da accreditare compete al Comitato di Distretto nell'ambito del Piano di zona distrettuale e del Piano attuativo annuale, tenendo conto delle esigenze del territorio e dei bisogni della popolazione; in base a valutazioni di opportunità si definiscono i servizi e le prestazioni da gestire ed erogare direttamente tramite una forma pubblica di gestione, nonché i servizi da erogare all'interno di strutture di proprietà pubblica con la gestione affidata a un soggetto privato. Si prevede [in particolare al punto (2) lett. b) e c)] di concludere tale fase in tempi utili per avviare tempestivamente le successive fasi di accreditamento e contrattualizzazione (tenuto conto che non è possibile prevedere ulteriori rinnovi degli accreditamenti in essere oltre i dieci anni previsti dalla DGR n. 514/2009 e ss.mm.i.);

(2) Accreditamento. Il SIC-Soggetto Istituzionale Competente gestisce il procedimento di accreditamento in base alle scelte di 'programmazione e committenza' per l'ambito distrettuale, adottando un avviso pubblico che apre i termini per la presentazione delle domande di accreditamento per ogni servizio;

(3) Contrattualizzazione. E' previsto che i gestori privati siano individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, tramite forme di evidenza pubblica, a cura del SIC, basate su criteri oggettivi di selezione e procedure trasparenti, eque e non discriminatorie;

Evidenziato che la DGR 1638/24 introduce alcune novità rispetto a quanto previsto dalla DGR 514/09 e ss.mm.ii., in relazione sia all'accredimento da rilasciare, a seguito di procedure aperte, sia alla successiva contrattualizzazione, prevedendo per quest'ultima fase procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, in linea con i criteri oggettivi di selezione che valorizzano prioritariamente la qualità dei servizi da erogare; è inoltre prevista un'apposita procedura per l'erogazione di servizi accreditati da parte di soggetti privati all'interno di strutture di proprietà pubblica (par. 7 All. 1 Dgr 1638/2024), finalizzata alla messa a disposizione degli immobili/spazi di proprietà pubblica con relativa autorizzazione al funzionamento, al rilascio dell'accredimento al soggetto gestore individuato e alla conseguente stipula dei relativi accordi contrattuali;

Preso atto che, con la DGR 1638/2024, la Regione ha stabilito *inoltre*:

- di procedere con successivi atti (previa programmazione di bilancio pluriennale a partire dal 2025) alla definizione del nuovo sistema di remunerazione per l'accredimento sociosanitario, conseguentemente all'applicazione dei nuovi requisiti stabiliti;

- di prevedere un percorso di graduale applicazione dei nuovi requisiti (di cui ai citati allegati), in particolare:

- applicando la disciplina di cui all'Allegato 1 a seguito della pubblicazione sul BURER della DGR 1638/2024 (avvenuta in data 5 agosto 2024);

- rinviando l'applicazione dei nuovi requisiti (di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15) al momento in cui verrà definito il correlato nuovo sistema di remunerazione;

- di confermare --in riferimento ai servizi che saranno accreditati e contrattualizzati alla scadenza degli accreditamenti in essere e fino all'applicazione dei nuovi requisiti--, i requisiti già previsti dalla DGR 514/2009 e ss.mm.ii. e il correlato sistema di remunerazione;

- che gli accordi contrattuali vigenti, alla data di pubblicazione sul BURER della DGR 1638/2024, restano validi sino alla loro naturale scadenza; successivamente, per individuare il soggetto con cui stipulare un accordo contrattuale, si applica la disciplina di cui all'Allegato 1;

Dato atto che:

- come riportato dalla DGR 1638/24, All. 1 par. 3 *“La titolarità delle funzioni di programmazione e governo in capo al Comitato di distretto consente a quest’ultimo, qualora ritenga tale scelta più opportuna per il territorio di riferimento, di gestire ed erogare direttamente, tramite una forma pubblica di gestione, i servizi e le prestazioni. In tale contesto assume rilievo quanto previsto dalla DGR n. 772/2007 per cui, in ogni caso, il processo di accreditamento dovrà tenere conto dell’offerta delle strutture e dei servizi gestiti da soggetti pubblici già esistenti e presenti nel territorio, in ragione del ruolo attribuito alle gestioni pubbliche dalla legislazione regionale di settore. Infatti, il prioritario utilizzo dell’offerta di prestazioni erogate da enti pubblici si comprende e si giustifica in quanto, per i servizi e le strutture pubbliche, l’accreditamento appare dovuto ed obbligatorio in relazione alla loro stessa esistenza, finalizzata all’erogazione di servizi sociosanitari. Nella programmazione, pertanto, tenendo conto della rilevanza strategica di avere a disposizione una pluralità di tipologie di gestione e dell’esigenza di mantenere anche in ambito pubblico competenze, nonché spazi di innovazione, sulla realizzazione dei servizi alla persona, il Comitato di distretto deve definire quali servizi intende gestire in forma pubblica, avendo particolare attenzione all’attuale equilibrio tra le forme di gestione, indicando per la loro erogazione la forma pubblica di gestione individuata nei diversi ambiti distrettuali ai sensi della L.R. n.12 del 2013.”*, con il supporto dell’ufficio di piano;
- la normativa vigente riconosce ai Comuni e alle Aziende USL la titolarità dei servizi sociosanitari pubblici al fine di rispondere ai bisogni degli utenti nel rispetto della regolamentazione del sistema. La titolarità dei servizi comporta l’attribuzione esclusiva in capo agli stessi enti sia delle funzioni di programmazione sia delle funzioni di committenza, quest’ultima intesa quale funzione istituzionale che, in attuazione della programmazione, tende ad assicurare al bacino distrettuale la disponibilità delle prestazioni e dei servizi programmati nel Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale, e nel relativo Piano attuativo annuale, anche mediante successive integrazioni ed aggiornamenti. La funzione di committenza consiste nell’indicazione delle forme di produzione/erogazione dei servizi, che potranno essere di tipo diretto ovvero avvenire attraverso l’avvalimento di un produttore terzo accreditato;

Preso atto che non è possibile prevedere ulteriori rinnovi degli accreditamenti in essere oltre i dieci anni previsti dalla disciplina dalla DGR 514/09 ssmii e che il soggetto istituzionale competente è tenuto a pubblicare un avviso che apre i termini per la presentazione delle domande di accreditamento relative agli specifici servizi da parte dei soggetti pubblici e privati interessati in possesso di autorizzazione al funzionamento, dove prevista;

Atteso che, a seguito della pubblicazione della DGR 1638/2024, è stato costituito un tavolo di lavoro a livello metropolitano fra gli Uffici di piano, che ha:

- condiviso le modalità di elaborazione del fabbisogno distrettuale dei servizi socio-sanitari da accreditare;
- condiviso la programmazione dei servizi da acquisire extra distretto nel contesto territoriale della Città Metropolitana di Bologna;
- predisposto e condiviso i modelli di atti e di avvisi da pubblicare, ai sensi della DGR 1638/2024;

Richiamato altresì il Verbale della CTSSM di Bologna, seduta del 14 novembre 2024, con cui la Conferenza ha preso atto delle richieste di fabbisogno ‘extra-distretto’ presenti nella programmazione distrettuale dei diversi Ambiti afferenti all’area metropolitana di Bologna;

Dato atto che, in attuazione della DGR 1638/2024, la Giunta del Nuovo Circondario Imolese con funzione di Comitato di Distretto con delibera n. 8 del 12/11/2024 ha approvato la Programmazione del fabbisogno distrettuale, integrando il Programma attuativo Annuale 2024 approvato con deliberazione n. 6/2024.

Considerato che è stata pubblicata (in G.U. n.295 del 17-12-2024) la LEGGE 16 dicembre 2024, n. 193 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023”, in vigore dal 18 dicembre 2024, la quale prevede, nello specifico all’art. 36, quanto segue: *“Al fine di procedere a una revisione complessiva della disciplina concernente l’accreditamento istituzionale e la stipulazione degli accordi contrattuali*

per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, l'efficacia delle disposizioni di cui agli articoli 8-quater, comma 7, e 8-quinquies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché del decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31 dicembre 2022, adottato ai sensi del medesimo articolo 8-quater, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e' sospesa fino agli esiti delle attività del Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale, istituito ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 20 dicembre 2012 (Rep. atti n. 259/CSR), da sottoporre ad apposita intesa nell'ambito della medesima Conferenza permanente, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2026”

Considerato altresì che in data 19/12/2024 si è tenuto un incontro tra ambiti territoriali sociali e la Regione Emilia-Romagna, in modalità videoconferenza, e che in tale incontro è stato segnalato il tema dell'applicazione eventuale del suddetto art. 36 (della recente normativa nazionale) rispetto al quadro giuridico predeterminato dalla DGR 1638/24, nonché dell'opportunità di pervenire ad un'interpretazione omogenea a livello regionale e che, successivamente all'incontro, i territori hanno richiesto alla Regione un parere giuridico espresso ed urgente (nostra nota prot. 28328 del 23/12/2024.);

Ritenuto opportuno, nelle more dell'acquisizione di un chiarimento giuridico sopraccitato, di procedere con il presente atto a:

- agire con l'obiettivo di contemperare i due rilevanti interessi della salvaguardia della concorrenza che informano la deliberazione regionale e quello della tutela delle persone fragili inserite nei servizi socio-sanitari oggetto di accreditamento in scadenza, ritenendo quest'ultimo prioritario;
- avviare, ai sensi della L. 241/90 e con modalità trasparenti, concorrenziali e non discriminatorie, il procedimento di accreditamento dei predetti servizi e della successiva fase di stipula dei relativi rapporti contrattuali, prevedendo a tal fine, in assenza di future e diverse indicazioni e/o disposizioni di legge, di pubblicare i relativi atti e Avvisi di pertinenza del SIC del Nuovo Circondario Imolese, entro il termine massimo del 31/03/2025. Tale termine è considerato congruo se si considera che nel frattempo potranno trovare definizione gli elementi attualmente in attesa di chiarimento quali:
 - l' applicabilità delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 1638/2024 a seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 193/2024 – art. 36;
 - modalità di applicazione di quanto previsto dall'allegato 1 al paragrafo 6 della DGR 1638/2024 con riferimento al criterio di selezione “pieno rispetto dei CCNL siglati dalle sigle sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale” rispetto al quale sono in corso approfondimenti giuridici da parte della Regione;
 - sistema di remunerazione regionale dei servizi socio-sanitari rispetto al quale ad oggi né il sistema di committenza né quello dei gestori ha contezza
- prevedere di pubblicare, entro il 31/03/2025, i seguenti schemi di avvisi/atti predisposti in attuazione della DGR 1638/2024:
 - invito diretto per l'acquisizione delle domande di accreditamento da parte dell'unica forma pubblica di gestione dei servizi in ambito distrettuale (ASP Circondario Imolese)
 - avviso per l'accredimento rivolto a soggetti privati che dispongono di un immobile (per i servizi residenziali e diurni), nonché per l'accredimento rivolto a soggetti privati per il servizio di assistenza domiciliare;
 - avviso per l'avvio della procedura unica prevista dal par. 7 dell'all 1 della dgr 1638/24 per i servizi socio-sanitari che si svolgono in immobili di proprietà pubblica;

Richiamato il Decreto 1415/2024 del Presidente del Nuovo Circondario Imolese nel quale al Direttore Generale è stata conferita ad interim la direzione dell'Area “Coesione Sociale e Promozione Educativa”

DETERMINA

1. La premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. Di avviare, ai sensi della L. 241/90 artt. 7-8, in qualità di Soggetto Istituzionale Competente, il procedimento avente ad oggetto l'applicazione nel Distretto di Imola della deliberazione n. 1638 del 8 luglio 2024, come segue:
 - a) l'amministrazione competente (Soggetto Istituzionale Competente) è il Nuovo Circondario Imolese, l'ufficio competente è il Servizio di programmazione socio-sanitaria;
 - b) il domicilio digitale dell'amministrazione è la pec dell'ente: circondario.imola@cert.provincia.bo.it;
 - c) la persona titolata al rilascio in ambito distrettuale dei provvedimenti di accreditamento socio-sanitario ai sensi della DGR 1638/2024 è il Dirigente dell'Area Coesione sociale e promozione educativa – Sergio Maccagnani
 - d) la persona responsabile del procedimento è la Responsabile del Servizio Programmazione sociosanitaria (Usep) – Maria Grazia Ciarlatani
 - e) oggetto del procedimento è l'applicazione nel Distretto di Imola della deliberazione n. 1638 del 8 luglio 2024;
 - f) la data entro la quale deve concludersi il procedimento è il 31/12/2025;
 - g) le modalità con le quali è possibile prendere visione degli atti è l'accesso alla sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale dell'ente <https://www.nuovocircondarioimolese.it> e nell'apposita sezione Provvedimenti di Accreditamento;
3. Di prevedere, nelle more dell'acquisizione delle indicazioni così come citate in premessa, che gli schemi di avvisi/di atti predisposti in attuazione della DGR 1638/2024, in particolare:
 - a) invito diretto alla presentazione delle domande di accreditamento da parte dell'unica forma pubblica di gestione dei servizi socio-sanitari in ambito distrettuale (ASP Circondario Imolese);
 - b) Avviso per l'accredimento rivolto a soggetti privati che dispongono di un immobile (per i servizi residenziali e diurni), nonché per l'accredimento rivolto a soggetti privati per il servizio di assistenza domiciliare;
 - c) Avviso per l'avvio della procedura unica prevista dal par. 7 dell'all 1 della dgr 1638/24 per i servizi socio-sanitari che si svolgono in immobili di proprietà pubblicasiano pubblicati entro il 31/03/2025, fatte salve diverse indicazioni e/o disposizioni di legge pervenute nel frattempo;
4. Di dare atto che il presente atto non comporta impegno di spesa, ex art. 151, comma 4, del T.U. Enti Locali
5. Di trasmettere copia del presente provvedimento a ASP Circondario Imolese e all'AUSL di Imola;
6. Che l'Ente di riserva la facoltà, nel caso vengano approvati nuovi provvedimenti sovraordinati, in autotutela, la modifica di questo provvedimento.

Lì, 27/12/2024

il Direttore Generale
Sergio Maccagnani
(atto sottoscritto digitalmente)