

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 LUGLIO 2024, N. 1638

**Approvazione del nuovo Sistema di accreditamento sociosanitario e disposizioni transitorie**

## LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vista la legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e ss.mm. e ii., ed in particolare l’articolo 38 “Erogazione dei servizi mediante accreditamento” che dispone, per quanto di interesse del presente atto, che:

- a) 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 (ASP), 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” della medesima legge;
- b) la gestione dei servizi soggetti ad accreditamento è subordinata al rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'articolo 35 della medesima legge regionale e dell'accREDITamento nelle modalità previste dal citato articolo 38, nonché alla stipulazione di appositi contratti di servizio tra le Amministrazioni competenti ed i soggetti gestori, aventi ad oggetto la regolamentazione complessiva degli interventi e che tali contratti prevedono le modalità per la verifica periodica dei relativi adempimenti ed i provvedimenti da adottare in caso di inadempienza;
- c) la Giunta regionale, previa concertazione con la Cabina di regia per le politiche sociali e sanitarie e sentito il parere della Conferenza regionale del Terzo settore, individua, nel rispetto dei parametri indicati alla lettera a), i servizi il cui esercizio è subordinato all'accREDITamento;
- d) con il provvedimento indicato più sopra sono definiti altresì, per ciascuna tipologia di servizio, gli ambiti di applicazione, i criteri ed i requisiti per il rilascio dell'accREDITamento, 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;
- e) la Giunta regionale provvede alla definizione del sistema di remunerazione delle prestazioni sulla base di tariffe predeterminate;
- f) l'accREDITamento è rilasciato dall'ente locale capofila distrettuale;
- g) 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 indicato più sopra alle lettere c) e d);
- h) 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 nei Piani di zona di cui all'articolo 29 della legge regionale n. 2 del 2003;
- i) la Giunta regionale adotta i provvedimenti indicati alle precedenti lettere b), c) e d) previa acquisizione del parere della competente Commissione assembleare;
- j) la Regione assicura il monitoraggio sull'attuazione del sistema di accREDITamento al fine di favorire la piena realizzazione delle finalità di cui al medesimo articolo 38;

Visti inoltre gli articoli 8-quater “AccREDITamento istituzionale” e 8-quinquies “Accordi contrattuali” del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, e preso atto in particolare che:

- i principi e criteri direttivi definiti per l'accREDITamento ivi disciplinato si applicano, ove compatibili, alle attività e strutture sociosanitarie;
- la selezione dei soggetti privati con i quali stipulare gli accordi contrattuali conseguenti all'accREDITamento deve avvenire mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni da erogare;

Richiamata la propria deliberazione 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” con la quale sono stati definiti i criteri generali e le linee guida dell'accREDITamento in ambito sociosanitario e sociale ed i servizi ai quali si applica;

Ricordato che a norma dell'articolo 23 della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 sono state introdotte le procedure dell'accREDITamento transitorio e dell'accREDITamento provvisorio, al fine di consentire l'avvicinamento graduale e progressivo ai requisiti ed alle condizioni previste per l'accREDITamento definitivo, con particolare riferimento al possesso dei requisiti professionali, alla responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei servizi e al superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- 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” con la quale:
  - sono stati definiti requisiti, criteri, procedure e tempi per l'avvio dell'accREDITamento definitivo di servizi e strutture sociosanitarie;
  - sono state definite le condizioni e le procedure per la concessione dell'accREDITamento transitorio dei servizi e delle strutture che detengano rapporti con il Servizio Sanitario Regionale e con gli Enti locali, comprese le modalità di adeguamento dell'organizzazione e della gestione dei servizi e delle strutture al fine di assicurare la responsabilità gestionale unitaria e complessiva dei servizi e il superamento della frammentazione nell'erogazione dei servizi alla persona;
  - sono state individuate le tipologie di prestazioni e servizi sociosanitari per la cui erogazione può essere concesso l'accREDITamento, sulla base dell'elenco dei servizi soggetti al regime dell'accREDITamento approvato con la citata DGR n. 772 del 2007;
  - sono state definite le condizioni e le procedure per la concessione dell'accREDITamento provvisorio;
- 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'accREDITamento, ai sensi dell'articolo 38 della legge regionale n. 2 del 2003. Attuazione DGR n. 514/2009”, con la quale è stato approvato il documento “Composizione e funzionamento dell'Organismo tecnico di ambito provinciale competente per la verifica dei requisiti per l'accREDITamento”;
- n. 2110 del 21 dicembre 2009 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accREDITamento transitorio”;
- n. 219 del 11 gennaio 2010 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi semiresidenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accREDITamento transitorio”;
- n. 1336 del 13 settembre 2010 “Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per servizi residenziali sociosanitari per disabili valevole per l'accREDITamento transitorio”;
- 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”;
- 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”” con la quale:
  - è stata prorogata la durata della validità e le regole dell'accREDITamento transitorio (requisiti e sistema di remunerazione) di un anno, vale a dire dal 31 dicembre 2013 al 31 dicembre 2014;
  - è stata prevista la medesima scadenza del 31 dicembre 2014 anche per gli accREDITamenti provvisori rilasciati o in corso di rilascio nel 2012 e 2013;
  - è stata stabilita al 1° gennaio 2015 la decorrenza dei requisiti validi per l'accREDITamento definitivo e del conseguente adeguamento del sistema di remunerazione;
  - è stata stabilita al 31 dicembre 2013 la data entro la quale i soggetti accREDITati transitoriamente dovevano assicurare la responsabilità gestionale unitaria;
- 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”” con la quale è stato previsto – tra l'altro - di posporre al 31 maggio 2014 il termine per il raggiungimento della unitarietà gestionale del processo assistenziale da parte dei soggetti gestori di servizi accREDITati transitoriamente in forma mista con il coinvolgimento di un soggetto gestore pubblico, per consentire la coerenza tra le scelte generali del piano di riordino delle gestioni pubbliche ex articolo 8 della legge regionale 26 luglio 2013, n. 12 “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 le scelte gestionali dei servizi sociosanitari, prevedendo che per tali situazioni il termine del 28 febbraio 2014 per la presentazione dell'eventuale aggiornamento del programma di adeguamento;
- n. 292 del 10 marzo 2014 “Adeguamento remunerazione servizi sociosanitari accREDITati” che:
  - ha adeguato la remunerazione dei servizi sociosanitari accREDITati all'aumento dei costi generali di gestione intervenuti dal 2010, in particolare l'incidenza dell'aumento Iva e l'aumento del costo di forniture, beni e servizi (costi di manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, costi utenze);
  - ha introdotto disposizioni sulle modalità di relazione tra committenza e soggetti gestori che influenzano l'economicità delle gestioni, definendo criteri e tempi certi rispetto alla valutazione degli utenti ed alla gestione degli accessi e definendo criteri di salvaguardia, in primo luogo, per i cittadini in attesa di essere ammessi ad un servizio;
- n. 1018 del 7 luglio 2014 “Modifica DGR 2109/2009: composizione e modalità di funzionamento dell'OTAP”;

· n. 1800 del 11 novembre 2014 “Rinvio determinazione sistema remunerazione servizi sociosanitari accreditati: atti conseguenti” che ha rimandato alla nuova amministrazione regionale conseguente alle elezioni a seguito delle dimissioni del Presidente della Giunta regionale la determinazione del sistema di remunerazione dell’accreditamento definitivo per i servizi sociosanitari, tenuto conto della non disponibilità di dati certi in merito alle risorse che sarebbero state disponibili nel 2015 e negli anni a venire nel bilancio regionale per risorse proprie e per quelle derivanti dal Fondo Sanitario nazionale e dal Fondo nazionale per la non autosufficienza;

· n. 715 del 15 giugno 2015 “Accreditamento sociosanitario: modificazioni e integrazioni”, con la quale è stato disposto il mantenimento del sistema di remunerazione definito per l’accreditamento transitorio (citata deliberazioni di Giunta regionale n. 2110 del 2009, n. 219 del 2010, n. 1336 del 2010 e n. 292/2014) sino alla definizione ed implementazione del sistema di remunerazione valido per l’accreditamento definitivo e sono state approvate modifiche e semplificazioni agli standard della citata delibera di Giunta regionale n. 514 del 2009 valevoli per l’accreditamento definitivo;

· n. 273 del 29 febbraio 2016 “Approvazione sistema di remunerazione dei servizi sociosanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente”;

· 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”;

· n. 1047 del 17 luglio 2017 “Modifica alla DGR n. 514/2009 "Accreditamento sociosanitario"”;

· 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”;

· 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.”;

· 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.”;

· 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”;

· 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.”;

· n. 2120 del 5 dicembre 2022 “Accreditamento socio-sanitario – Nuove indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento”;

· 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.”;

Come risulta dagli atti sopra richiamati, l’introduzione del sistema di accreditamento nei servizi sociosanitari della nostra regione si è realizzato con interventi di implementazione progressiva e di adeguamento alle esigenze e contingenze che via via si sono presentate nel corso del processo, nuovo e particolarmente articolato e complesso, per l’ampiezza dei soggetti coinvolti (utenti, committenza, strutture tecniche di valutazione e controllo, soggetti gestori) e per la grande significatività delle risorse impiegate, provenienti dal Fondo regionale per la non autosufficienza, dal Fondo sanitario regionale, dal Fondo nazionale per la non autosufficienza, dagli Enti locali e dagli utenti;

L’introduzione e l’implementazione del sistema di accreditamento sociosanitario si è sempre svolto in un costante confronto con tutti gli stakeholder coinvolti, a partire dalle organizzazioni sindacali e dalle rappresentanze dei soggetti gestori, e in concertazione con le rappresentanze degli Enti locali;

L’esperienza sviluppata in questi anni ha fatto maturare l’esigenza di procedere ad una manutenzione degli atti amministrativi fino a qui definiti in materia di accreditamento sociosanitario, con alcuni obiettivi di fondo:

- recepire e dare risposta anche a nuovi bisogni di sostegno, cura e assistenza delle persone, a fronte dei cambiamenti della struttura sociale, in particolare legati all’invecchiamento ed alla composizione dei nuclei famigliari;
- intervenire a sostegno di politiche per la prossimità e la domiciliarità, la promozione dell’autonomia delle persone, la coesione sociale, la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini, e in generale per la riduzione delle diseguaglianze;
- qualificare ulteriormente il lavoro di cura assicurato dai servizi sociosanitari accreditati, rafforzando i rapporti numerici operatori/assistiti;
- intervenire sulle procedure previste, in un’ottica di semplificazione e trasparenza, recependo a tale ultimo fine le recenti indicazioni nazionali, di cui al comma 1-bis dell’articolo 8-quinquies del citato D.lgs n. 502 del 1992, inserito dall’articolo 15, comma 1, lett. b), n. 1), della Legge 5 agosto 2022, n. 118;

L’accreditamento, la cui regolamentazione è rimessa, per i profili organizzativi e gestionali, alla competenza normativa regionale, riguarda i seguenti servizi:

- servizi a sostegno della domiciliarità per bisogni assistenziali e per bisogni promozionali-educativi di anziani non autosufficienti e disabili;

- centro socioriabilitativo semiresidenziale per disabili;
- centro diurno assistenziale per anziani;
- centro socioriabilitativo residenziale per disabili;
- casa residenza per anziani non autosufficienti;

Si è quindi deciso di avviare un percorso istruttorio, di approfondimento e confronto, con gli Enti locali, le Aziende sanitarie, le rappresentanze dei soggetti gestori, dell'associazionismo, del volontariato e dei cittadini, le Organizzazioni sindacali;

A tale scopo è stato costituito - con determinazione n. 19534 del 14 ottobre 2022 del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, integrata e modificata con determinazione n. 22524 del 16 novembre 2022 – il “Gruppo Regionale per l'aggiornamento del sistema di accreditamento socio-sanitario e per lo sviluppo e innovazione della rete dei servizi socio-sanitari e socioassistenziali” con il compito di formulare proposte su:

- modifiche ed aggiornamento di quanto definito in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari e socioassistenziali;
- approfondimenti e proposte di sviluppo ed innovazione dei servizi sociosanitari e socioassistenziali;

Preso atto che il Gruppo di lavoro sopra indicato:

- è costituito da rappresentanti dei soggetti gestori pubblici e privati, dell'associazionismo e del volontariato, delle organizzazioni sindacali, delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini, da tecnici degli Enti Locali, delle Aziende USL e della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;
- in considerazione dell'ampiezza e della complessità dei temi trattati ha operato – come indicato nell'atto di costituzione – articolando i suoi lavori in diverse fasi e in sessioni plenarie e sottogruppi tematici, a partire dal 19 dicembre 2022;

Ricordato che sulle bozze di documenti definiti ad esito del lavoro tecnico istruttorio sopra indicato si sono svolti numerosi incontri tra l'Assessore regionale competente e le rappresentanze degli Enti gestori e le Organizzazioni sindacali, durante i quali sono state apportate modifiche ed integrazioni alle bozze di documenti, recependo le richieste e le proposte avanzate;

Ricordato altresì che si sono svolti incontri di confronto e concertazione con ANCI;

Preso atto che il lungo ed approfondito lavoro istruttorio e di confronto ha portato a definire i seguenti documenti, allegati quali parti sostanziali e integranti del presente atto, contrassegnati dai numeri da 1 a 15:

Allegato 1 Disciplina dell'accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali, diurni e domiciliari per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti;

Allegato 2 Criteri, requisiti ed evidenze generali;

Allegato 3 Personale – Ruoli lavorativi, competenze e requisiti;

Allegato 4 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale (CSRR);

Allegato 5 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro Socio-Riabilitativo Diurno (CSRDI);

Allegato 6 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei nuclei per persone con gravissime disabilità acquisite in strutture residenziali per anziani e persone con disabilità (DGR n. 2068 del 2004);

Allegato 7 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche per gli inserimenti individuali di persone con gravissime disabilità acquisite in strutture residenziali per anziani e persone con disabilità (DGR n. 2068 del 2004);

Allegato 8 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche della Casa Residenza per anziani non autosufficienti (CRA);

Allegato 9 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei nuclei dedicati alle demenze per assistenza residenziale temporanea;

Allegato 10 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro diurno per persone anziane (CDA);

Allegato 11 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro diurno dedicato Demenze;

Allegato 12 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche per l'accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali e semiresidenziali;

Allegato 13 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei servizi per la domiciliarità (SPAD);

Allegato 14 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del servizio di sollievo al domicilio per caregiver familiari;

Allegato 15 Elementi essenziali per il Programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza;

Dato atto che i servizi sopra elencati 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” ed in particolare:

- i servizi sociosanitari per anziani non autosufficienti (Casa residenza anziani e Centro diurno assistenziale) erogano trattamenti di lungo assistenza, recupero e mantenimento funzionale, come indicato rispettivamente all'articolo 30, comma 1, lettera b) e all'articolo 30, comma 3 del citato DPCM 12 gennaio 2017; tali trattamenti sono a carico del Servizio sanitario nazionale (Fondo sanitario regionale / Fondo regionale per la non autosufficienza) per una quota pari al 50 per cento della tariffa giornaliera;

- i servizi sociosanitari per persone con disabilità (Centro socioriabilitativo residenziale e Centro socioriabilitativo semiresidenziale) erogano trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, come indicato rispettivamente all'articolo 34, comma 1, lettera c), punto 1) e all'articolo 34, comma 3, lettera b) del citato DPCM 12 gennaio 2017; tali trattamenti sono a carico del Servizio sanitario (Fondo sanitario regionale / Fondo regionale per la non autosufficienza) per una quota pari al 70 per cento della tariffa giornaliera;

Dato atto inoltre che la disciplina contenuta nell'Allegato 1 sopra indicato definisce – tra l'altro – le procedure da osservare per il rilascio dell'accreditamento sociosanitario e per la selezione dei soggetti gestori privati ai fini della stipula degli accordi contrattuali che regolamentano i rapporti tra i soggetti pubblici ed il soggetto accreditato, definite secondo quanto previsto dalle norme regionali e nazionali sopra richiamate, prevedendo in particolare un sistema che si sviluppa nella sequenza dei seguenti processi e procedimenti, dettagliatamente descritti e disciplinati nell'Allegato 1 al presente atto:

1) Programmazione e committenza. La definizione dei servizi da accreditare e successivamente da contrattualizzare è in capo al Comitato di Distretto, ed avviene nell'ambito del Piano di zona distrettuale e del relativo Piano attuativo annuale, anche mediante sue successive integrazioni ed aggiornamenti; si sostanzia in una valutazione quali-quantitativa, basata anche su criteri distributivi, localizzativi e organizzativi, con l'obiettivo di rispondere ai bisogni di salute e assistenza della popolazione di riferimento.

Nella fase di programmazione e committenza si definiscono – qualora si ritenga tale scelta più opportuna per il territorio di riferimento - i servizi e le prestazioni che si intende gestire ed erogare direttamente, attraverso una forma pubblica di gestione; sempre nell'ambito della programmazione e committenza vengono inoltre definiti – qualora si ritenga tale scelta più opportuna per il territorio di riferimento - i servizi che si intende erogare all'interno di strutture di proprietà pubblica dove si prevede che la gestione venga affidata ad un soggetto privato; in quest'ultimo caso, la decisione assunta nell'ambito del Comitato di distretto deve essere recepita dall'ente pubblico proprietario degli spazi con proprio atto, nel quale viene dato mandato al Soggetto Istituzionale Competente di procedere secondo quanto previsto nell'Allegato 1 al presente atto, paragrafo 7. “La procedura unica per la selezione di soggetti privati per l'accreditamento e la gestione di servizi all'interno di strutture di proprietà pubblica”.

2) Accreditamento. Prevede valutazioni periodiche sia in ordine alla qualità degli interventi erogati, sia relativamente alla loro effettiva necessità in relazione al mutare dei bisogni, della domanda degli interventi sociosanitari e delle scelte assistenziali.

L'accreditamento è riferito ad un “modello organizzativo” complessivamente e unitariamente prodotto, in modo che venga garantita una responsabilità gestionale unitaria e complessiva.

Il Soggetto Istituzionale Competente - SIC (Comune capofila, forma associativa o Comune) gestisce il procedimento di accreditamento sulla base delle scelte effettuate nell'ambito della programmazione e committenza per l'ambito distrettuale e pubblica l'avviso che apre i termini per la presentazione delle domande di accreditamento relative agli specifici servizi. L'accreditamento deve essere riferito ad una unità organizzativa, assistenziale e strutturale autonoma, non a singoli posti di una struttura o di un nucleo assistenziale.

I soggetti pubblici e privati interessati, in possesso di autorizzazione al funzionamento laddove prevista, presentano domanda di accreditamento entro i termini definiti nell'avviso pubblico. Il Soggetto istituzionale competente svolge l'istruttoria basandosi sui documenti prodotti dal soggetto gestore in fase di richiesta di accreditamento, previa verifica del possesso dei requisiti soggettivi e rilascia il provvedimento di accreditamento entro 90 giorni dalla scadenza dell'avviso.

Le verifiche da parte dell'organismo tecnico di ambito provinciale (OTAP) sull'effettivo possesso dei requisiti generali e specifici e della responsabilità gestionale unitaria sono effettuate:

- entro nove mesi dall'adozione del provvedimento di accreditamento nel caso si tratti di soggetti precedentemente accreditati;
- in tempo utile a consentire al SIC il rilascio dell'accreditamento entro i termini del procedimento indicati (90 giorni dalla scadenza dell'avviso) nel caso di nuovi servizi precedentemente non accreditati; in questi casi il rilascio dell'accreditamento potrà avvenire solo previa verifica da parte dell'OTAP dei requisiti generali e specifici e della responsabilità gestionale unitaria;

L'accreditamento ha una durata di cinque anni e ad ogni scadenza il gestore può presentare domanda di rinnovo per ulteriori cinque anni.

In mancanza della stipula dell'accordo contrattuale con gli Enti Locali e l'Azienda USL, ai sensi del citato articolo 8-quinquies del D.lgs. n. 502 del 1992, la concessione dell'accreditamento non conferisce lo status di erogatore di servizi con oneri a carico del Servizio Pubblico, né costituisce di per sé vincolo per gli Enti Locali e le Aziende USL a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate.

3) Contrattualizzazione. Avviene sulla base della programmazione di ambito distrettuale, tenendo conto del fabbisogno e delle risorse pubbliche disponibili, nonché delle eventuali esigenze di ridefinizione della rete dei servizi.

Per quanto riguarda i gestori privati è previsto, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del citato D.lgs. n. 502 del 1992, che questi siano individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, attraverso forme di evidenza pubblica basate su criteri oggettivi di selezione e procedure trasparenti, eque e non discriminatorie;

Il Soggetto istituzionale competente pubblica un avviso che indica la tipologia del servizio accreditato da contrattualizzare ed i criteri sulla base dei quali verrà svolta la selezione, con allegato uno schema di accordo contrattuale.

La scelta del soggetto gestore viene fatta valutando il progetto gestionale presentato sulla base dei criteri di selezione predefiniti nell'avviso pubblico, incentrati sul modello di gestione del servizio, sulle caratteristiche organizzative e sui criteri oggettivi di selezione indicati all'Allegato 1 del presente atto, se applicabili nel contesto territoriale di riferimento o per il servizio oggetto dell'avviso.

L'accordo contrattuale ha una durata massima coincidente con quella dell'accreditamento e non è rinnovabile; pertanto, alla sua scadenza dovrà essere esperita una nuova procedura comparativa.

I soggetti gestori dei servizi accreditati con i quali non viene stipulato un accordo contrattuale possono rinunciare all'accreditamento, comunicando tale volontà al Soggetto istituzionale competente, che provvederà alla revoca dell'accreditamento.

Tenuto conto dei tempi procedurali sopra richiamati, è necessario che gli ambiti distrettuali concludano la fase della programmazione e committenza in tempi utili a consentire al Soggetto istituzionale competente di avviare con tempestività le successive fasi dell'accreditamento e contrattualizzazione, tenuto conto che non è possibile prevedere ulteriori rinnovi degli accreditamenti in essere oltre i dieci anni previsti dalla disciplina di cui alla citata deliberazione di Giunta regionale n. 514 del 2009 e successive modifiche;

Preso atto:

- che alcuni nuovi requisiti definiti nei sopra indicati allegati comportano un aumento degli operatori impiegati nei servizi che dovranno essere accreditati;
- delle attuali condizioni del mercato del lavoro, che rendono molto difficoltoso il reperimento di alcune figure professionali, in particolare operatori sociosanitari e infermieri;
- che i nuovi requisiti, nell'ottica dell'ulteriore qualificazione dei servizi sociosanitari accreditati, comportano complessivamente un aumento del finanziamento regionale correlato, che va quindi previsto e programmato in sede di bilancio pluriennale;

Ritenuto pertanto necessario, conseguentemente a quanto indicato nelle alinee precedenti, procedere con successivi atti - a seguito della definizione della programmazione di bilancio pluriennale a partire dal 2025 - alla definizione del nuovo sistema di remunerazione per il sistema di accreditamento conseguente all'applicazione dei requisiti di cui al presente atto, prevedendo un percorso di graduale applicazione dei requisiti di cui ai citati allegati, ed in particolare:

- l'applicazione, a partire dalle procedure di accreditamento che si avviano successivamente alla pubblicazione sul BURER del presente atto, della disciplina di cui all'Allegato 1 al presente atto;
- di rinviare l'applicazione dei nuovi requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 del presente atto al momento in cui verrà definito il correlato nuovo sistema di remunerazione, con la gradualità e nei modi che verranno stabiliti con successivo atto;
- per i servizi che verranno accreditati e contrattualizzati alla scadenza degli accreditamenti in essere, e fino all'applicazione dei nuovi requisiti di cui all'alinea precedente, di confermare i requisiti di cui alla citata deliberazione n. 514 del 2009 e successive modificazioni e la correlata remunerazione;

Di stabilire conseguentemente che:

- i soggetti che verranno accreditati sulla base della disciplina di cui all'Allegato 1 al presente atto dovranno dichiarare, nella domanda, di adeguarsi ai requisiti del nuovo sistema di accreditamento, con la gradualità e nei modi che verranno definiti con successivo atto, accettando la remunerazione che verrà per essi definita, pena la perdita dell'accreditamento;
- nell'ambito del nuovo sistema di remunerazione conseguente all'applicazione dei requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 del presente atto, nell'ottica della semplificazione - venga definita una tariffa che comprenda, oltre ai costi dei fattori produttivi già previsti nel sistema tariffario di cui alla citata deliberazione n. 273 del 2016, anche i costi del personale infermieristico, di responsabilità assistenziale e sanitaria e fisioterapico;
- gli accordi contrattuali in essere alla data di pubblicazione sul BURER del presente provvedimento restano validi sino alla loro naturale scadenza; alla scadenza, per individuare il soggetto con cui stipulare un accordo contrattuale si applicano le disposizioni e si segue la procedura di cui all'Allegato 1 al presente atto;

Preso atto che l'articolo 35 "Conferenza regionale del Terzo settore" della legge regionale 21 aprile 1999, n. 3 "Riforma del sistema regionale e locale" è stato abrogato dall'articolo 32 della legge regionale 13 aprile 2023, n. 3 "Norme per la promozione ed il sostegno del Terzo Settore, dell'amministrazione condivisa e della cittadinanza attiva", e che il comma 3 dell'articolo 33 di quest'ultima legge regionale stabilisce che i rinvii contenuti nelle leggi e negli atti amministrativi della Regione alla Conferenza regionale del Terzo settore di cui all'articolo 35 della legge regionale n. 3 del 1999 si intendono riferiti al Consiglio regionale del Terzo settore di cui all'articolo 10 della citata legge regionale n. 3 del 2023;

Preso atto altresì che tra i compiti del Consiglio regionale del Terzo settore indicati all'articolo 11 della citata legge regionale n. 3 del 2023 non è prevista l'acquisizione di pareri su proposte di atti amministrativi della Giunta regionale ma solo su proposte di atti normativi nelle materie indicate e che pertanto non è prevista l'acquisizione del parere sul presente atto amministrativo;

Acquisito il parere della Cabina di regia regionale per le politiche sanitarie e sociali di cui alla propria deliberazione n. 1443 del 2016 in data 28 giugno 2024;

Vista la nota della Presidente della IV Commissione consiliare Politiche per la salute e Politiche sociali (PG/2024/18626 del 5 luglio 2024) che comunica che la Commissione, nella seduta del 4 luglio 2024 - dopo avere approvato 3 modifiche allo schema di delibera trasmesso (all'allegato 1, paragrafo 3; all'allegato 1, paragrafo 4.2; all'allegato 3, paragrafo 7.3) - ha espresso parere favorevole con 26 voti a favore, 2 contrari e 7 astenuti;

Dato atto che in sede di confronto di Giunta si è ritenuto di meglio precisare la modifica di cui al paragrafo 3;

Dato atto che gli allegati n. 1 e n. 3 al presente atto contengono le modifiche e precisazioni sopra citate;

Dato atto che il dirigente responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore al Welfare, Politiche giovanili, Montagna e Aree interne, Igor Taruffi

A voti unanimi e palesi

delibera

1) di approvare, quali parti sostanziali e integranti del presente atto, i seguenti allegati, contrassegnati da 1 a 15:

Allegato 1 Disciplina dell'accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali, diurni e domiciliari per le persone con disabilità e anziane non autosufficienti;

Allegato 2 Requisiti generali;

Allegato 3 Personale – Ruoli lavorativi, competenze e requisiti;

Allegato 4 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro Socio-Riabilitativo Residenziale (CSRR);

Allegato 5 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro Socio-Riabilitativo Diurno (CSRD);

Allegato 6 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei nuclei per persone con gravissime disabilità acquisite in strutture residenziali per anziani e persone con disabilità (DGR n. 2068 del 2004);

Allegato 7 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche per gli inserimenti individuali di persone con gravissime disabilità acquisite in strutture residenziali per anziani e persone con disabilità (DGR n. 2068 del 2004);

Allegato 8 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche della Casa Residenza per anziani non autosufficienti (CRA);

Allegato 9 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei nuclei dedicati alle demenze per assistenza residenziale temporanea;

Allegato 10 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro diurno per persone anziane;

Allegato 11 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del Centro diurno dedicato Demenze;

Allegato 12 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche aggiuntive per l'accoglienza temporanea di sollievo in strutture residenziali e semiresidenziali;

Allegato 13 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche dei Servizi per la domiciliarità (SPAD);

Allegato 14 Criteri, requisiti ed evidenze specifiche del servizio di sollievo al domicilio per caregiver familiari;

Allegato 15 Elementi essenziali per il Programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza;

2) di dare atto che i servizi sopra elencati 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"" ed in particolare:

- i servizi sociosanitari per anziani non autosufficienti (Casa residenza anziani e Centro diurno assistenziale) erogano trattamenti di lungo assistenza, recupero e mantenimento funzionale, come indicato rispettivamente all'articolo 30, comma 1, lettera b) e all'articolo 30, comma 3 del citato DPCM 12 gennaio 2017; tali trattamenti sono a carico del Servizio sanitario nazionale (Fondo sanitario regionale / Fondo regionale per la non autosufficienza) per una quota pari al 50 per cento della tariffa giornaliera;

- i servizi sociosanitari per persone con disabilità (Centro socioriabilitativo residenziale e Centro socioriabilitativo semiresidenziale) erogano trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue, congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali stabilizzate, come indicato rispettivamente all'articolo 34, comma 1, lettera c), punto 1) e all'articolo 34, comma 3, lettera b) del citato DPCM 12 gennaio 2017; tali trattamenti sono a carico del Servizio sanitario (Fondo sanitario regionale / Fondo regionale per la non autosufficienza) per una quota pari al 70 per cento della tariffa giornaliera;

3) di dare atto che la disciplina contenuta nell'Allegato 1 sopra indicato definisce – tra l'altro – le procedure da osservare per il rilascio dell'accreditamento sociosanitario e per la selezione dei soggetti gestori privati ai fini della stipula degli accordi contrattuali che regolamentano i rapporti tra i soggetti pubblici ed il soggetto accreditato, definite secondo quanto previsto dalle norme regionali e nazionali, in particolare gli articoli 8-quater "Accreditamento istituzionale" e 8-quinquies "Accordi contrattuali" del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", che stabiliscono che i principi e criteri direttivi definiti per l'accreditamento ivi disciplinato si applicano, ove compatibili, alle attività e strutture sociosanitarie e che la selezione dei soggetti privati con i quali stipulare gli accordi contrattuali conseguenti all'accreditamento deve avvenire mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni da erogare;

4) di prendere atto:

- che alcuni nuovi requisiti definiti nei sopra indicati allegati comportano un aumento degli operatori impiegati nei servizi che dovranno essere accreditati;

- delle attuali condizioni del mercato del lavoro, che rendono molto difficoltoso il reperimento di alcune figure professionali, in particolare operatori sociosanitari e infermieri;

- che i nuovi requisiti, nell'ottica dell'ulteriore qualificazione dei servizi sociosanitari accreditati, comportano complessivamente un aumento del finanziamento regionale correlato, che va quindi previsto e programmato in sede di bilancio pluriennale;

5) ritenuto pertanto necessario procedere con successivi atti - a seguito della definizione della programmazione di bilancio pluriennale a partire dal 2025 - alla definizione del nuovo sistema di remunerazione per il sistema di accreditamento conseguente all'applicazione dei requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 del presente atto, prevedendo un percorso di graduale applicazione dei requisiti di cui ai citati allegati, ed in particolare:

a) l'applicazione, a partire dalle procedure di accreditamento che si avviano successivamente alla pubblicazione sul BURER del presente atto, della disciplina di cui all'Allegato 1 al presente atto;

b) il rinvio dell'applicazione dei nuovi requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 del presente atto al momento in cui verrà definito il correlato nuovo sistema di remunerazione, con la gradualità e nei modi che verranno stabiliti con successivo atto;

c) di confermare per i servizi che verranno accreditati e contrattualizzati alla scadenza degli accreditamenti in essere, e fino all'applicazione dei nuovi requisiti di cui all'alinea precedente, i requisiti di cui alla citata deliberazione n. 514 del 2009 e successive modificazioni e la remunerazione per essi definita;

6) di stabilire conseguentemente che:

a) negli avvisi per l'accreditamento dei servizi, successivi alla data di pubblicazione sul BURER del presente atto, venga previsto che l'accreditamento che verrà rilasciato comporta l'obbligo per il soggetto accreditato di adeguamento ai requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 approvati con il presente atto a decorrere dalla definizione del nuovo sistema di remunerazione ad essi correlato, con la gradualità e nei modi che verranno definiti, e l'accettazione della remunerazione che verrà per essi definita, pena la perdita dell'accreditamento;

b) venga definita - nell'ambito del nuovo sistema di remunerazione conseguente all'applicazione dei requisiti di cui agli allegati dal n. 2 al n. 15 del presente atto, nell'ottica della semplificazione – una tariffa che comprenda, oltre al costo dei fattori produttivi già previsti nel sistema tariffario di cui alla citata deliberazione n. 273 del 2016, anche il costo del personale infermieristico, di responsabilità assistenziale e sanitaria e fisioterapico;

7) di dare atto della necessità - tenuto conto dei tempi procedurali delle fasi di accreditamento e contrattualizzazione richiamate in premessa – che gli ambiti distrettuali concludano la fase della programmazione e committenza in tempi utili a consentire al Soggetto istituzionale competente di avviare con tempestività le successive fasi dell'accreditamento e contrattualizzazione, tenuto conto che non è possibile prevedere ulteriori rinnovi degli accreditamenti in essere oltre i dieci anni previsti dalla disciplina di cui alla citata deliberazione di Giunta regionale n. 514 del 2009 e successive modifiche;

8) di dare atto, infine, che gli accordi contrattuali in essere alla data di pubblicazione sul BURER del presente provvedimento restano validi sino alla loro naturale scadenza; alla scadenza, per individuare il soggetto con cui stipulare un accordo contrattuale, si applicano le disposizioni e si segue la procedura di cui all'Allegato 1 al presente atto.