

## **La concorrenza disegnata dalla Legge n. 118/22 e dal Decreto del Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 - Anffas: porre al centro la qualità dei sostegni erogati attraverso i servizi!!**

L'Italia sta affrontando una trasformazione cruciale nel settore sanitario e socio-sanitario, spinta dall'introduzione di nuove normative mirate a promuovere la concorrenza e la trasparenza nei processi di affidamento dei servizi. Chiarendo che, per Anffas, i servizi vanno intesi come la concreta declinazione dei diritti garantiti attraverso adeguati sostegni.

Come noto, infatti, la Legge n. 118/22, "*Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021*", ed il Decreto del Ministero della Salute del 19 dicembre 2022, attuativo della stessa, intervenendo su alcune disposizioni del D.lgs. n. 502/92, hanno comportato **l'estensione delle regole sulla concorrenza agli enti privati che erogano servizi sanitari e sociosanitari e, conseguentemente, anche agli enti di Terzo settore.**

In particolare, l'art. 15 della Legge n. 118 del 5 agosto 2022, intervenendo sugli artt. 8 *quater*, sostituendo il comma 7, e 8 *quinquies*, aggiungendo il comma 1 *bis*, del D.lgs. n. 502/92, modifica la disciplina dell'accreditamento e del convenzionamento delle strutture private, nonché del monitoraggio e valutazione degli erogatori privati convenzionati, così segnando un cambiamento significativo e spingendo il sistema verso una maggiore competitività.

La novella in discorso nell'introdurre nuove modalità di selezione degli enti privati accreditati, impone che le Regioni organizzino selezioni periodiche e trasparenti, basate su criteri oggettivi che privilegiano la qualità e i volumi dei servizi offerti. E ciò, nell'ottica di garantire un processo competitivo, promuovendo l'efficienza produttiva, l'efficienza dinamica e quella allocativa nel settore sanitario e socio sanitario.

Tale novella normativa e, soprattutto, le ricadute applicative che dalla stessa derivano in capo alle persone con disabilità che usufruiscono di tali servizi e alle strutture che li erogano sono state, sin da subito, scandagliate e denunciate alle Istituzioni competenti da parte di Anffas Nazionale, con la conseguente richiesta di urgente modifica di tali atti.

Per di più, come rilevato da Anffas, non si è tenuto conto delle diversificate realtà esistenti a livello regionale e, conseguentemente, delle ingenti difficoltà che alcune di esse avrebbero potuto avere nell'adeguarsi alla nuova normativa nei tempi così ristretti che erano stati originariamente previsti dalla stessa (ossia il 30 settembre 2023).

Ad oggi, la normativa risulta ancora in vigore nel suo testo originario, sebbene in sede di conversione del D.L. 30 dicembre 2023, n. 215, ad opera della L. 23 febbraio 2024, n. 18, è stato prorogato il termine originariamente previsto per l'adeguamento dell'ordinamento delle regioni e delle province autonome alle nuove disposizioni al 31 dicembre 2024.

Quanto al contenuto di detta riforma, una delle criticità sin da subito rilevate, si rintraccia proprio nel fatto che, come detto, **si è proceduto ad attrarre *de plano* alla disciplina della concorrenza tutti i soggetti privati, senza distinzione alcuna tra enti di Terzo settore e privati profit.**

Ciò appare assolutamente ingiustificabile e, tra l'altro, non si comprende come possa coordinarsi con il ruolo che agli ETS viene assegnato proprio nell'ambito del Codice del Terzo settore (D.lgs. n. 117/17).

Basti pensare che l'art. 55 del D.lgs. n. 117/17, disponendo in materia di *"Coinvolgimento degli enti del Terzo settore"*, stabilisce che, in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, **le pubbliche amministrazioni, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di interesse generale**, sono tenute ad assicurare il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di **co-programmazione, co-progettazione e accreditamento.**

Tra l'altro, come previsto nelle Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del terzo settore negli artt. 55-57 del d.lgs. n.117/2017, adottate con Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021, gli artt. 55, 56 e 57 del Codice del Terzo settore rappresentano un'applicazione dell'art. 118, ultimo comma, Cost. che valorizza ed agevola la possibile convergenza su *"attività di interesse generale"* fra la pubblica amministrazione e gli ETS.

Sul punto, la Corte Costituzionale (sentenza n. 131 del 2020), ha chiarito come si tratti di *"una delle più significative attuazioni del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall'art. 118, quarto comma, Cost."*, un originale canale di *"amministrazione condivisa"*, alternativo a quello del profitto e del mercato, scandito *"per la prima volta in termini generali [come] una vera e propria procedimentalizzazione dell'azione sussidiaria"*. Ed ha, altresì, sottolineato il **fondamentale ruolo che gli enti del Terzo settore** svolgono in tali procedure, chiarendo proprio come gli ETS rappresentano la *"società solidale"* e ***"costituiscono sul territorio una rete capillare di vicinanza e solidarietà, sensibile in tempo reale alle esigenze che provengono dal tessuto sociale, (...) in grado di mettere a disposizione dell'ente pubblico sia preziosi dati informativi (altrimenti conseguibili in tempi più lunghi e con costi organizzativi a proprio carico), sia un'importante capacità organizzativa e di intervento: ciò che produce spesso effetti positivi, sia in termini di risparmio di risorse che di aumento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate a favore della "società del bisogno"***.

Proprio per tali motivi, ad avviso di Anffas, si sarebbe dovuto procedere all'esclusione dall'ambito di applicazione della Legge n. 118/22 e del DM 19 dicembre 2022 e, quindi, alla previsione di una differente disciplina, con riguardo alle **attività sanitarie e sociosanitarie di interesse generale** (pienamente rientranti nelle attività di cui all'articolo 5 del D.lgs. n. 117/2017), poste in essere dagli

Via Latina, 20 – 00179 Roma  
[www.anffas.net](http://www.anffas.net) - [nazionale@anffas.net](mailto:nazionale@anffas.net) - [nazionale@pec.anffas.net](mailto:nazionale@pec.anffas.net)  
Tel. 06.3611524 / 06.3212391 – Cell. 3440236482 – Fax. 06.3212383

enti di Terzo settore (D.lgs. n. 117/17) e dagli ETS Imprese Sociali (D.lgs. 112/17), accreditati e contrattualizzati con il SSN (esclusione, tra l'altro, già prevista per gli enti pubblici e IRCSS).

Inoltre, ulteriore elemento di estrema criticità è il fatto che si sia ragionato in un'ottica di **standardizzazione dei servizi**, nel senso che non si è tenuto in nessun conto della tipologia di prestazione erogata o della condizione della persona presa in carico, né tantomeno dei suoi bisogni, aspettative, desideri, scelte. Allo stesso modo non ci si è preoccupati di come assicurare la continuità assistenziale per le persone prese in carico da una parte, né la continuità gestionale e organizzativa delle strutture già accreditate o contrattualizzate che operano, magari da anni e stabilmente, in detti settori, dall'altra.

E ciò, tra l'altro, in completa difformità con i principi e criteri direttivi sanciti, prima, nella Legge n. 227/21 (*"Delega in materia di disabilità"*) e nella Legge n. 33/23 (*"Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane"*), e, adesso, nei rispettivi decreti attuativi (D.lgs. n. 62/24 e D.lgs. n. 29/24).

Più opportuno sarebbe stato, ad avviso di Anffas, che venisse prevista una disciplina diversificata, con diverse ulteriori regole ed indicatori per aree di fragilità, al fine di garantire i diritti fondamentali delle persone con disabilità che accedono ai servizi.

Il quadro di riforma si chiude, poi, con il Decreto del Ministero della Salute del 19 dicembre 2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.305 del 31-12-2022, che, in attuazione di quanto previsto dalla Legge n. 118/22, determina le modalità di valutazione delle strutture sanitarie in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate, stabilendo criteri per il rilascio di nuovi accreditamenti e per la stipula di accordi contrattuali con le strutture sanitarie private nell'ambito della programmazione delle singole regioni.

In particolare, tale Decreto ha anche stabilito l'ambito di applicazione, che va rintracciato:

- a) **in caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture pubbliche e private o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti**, sulla base degli elementi di cui all'Allegato A (*Verifiche per il rilascio di nuovi accreditamenti*) del decreto stesso, per quanto compatibili in relazione alla tipologia di struttura considerata;
- b) **per la selezione dei soggetti privati (NDR quindi, ad esclusione di quelli pubblici) ai fini della stipula degli accordi contrattuali**, sulla base degli elementi di cui all'Allegato B (*Verifiche per la selezione dei soggetti privati in relazione agli accordi contrattuali*) del decreto stesso, per quanto compatibili in relazione alla tipologia di struttura considerata.

Sul punto, si evidenzia come tale ultima modalità di selezione degli enti per gli accordi contrattuali, delineata dall'allegato B del Decreto in discorso, pone un'enfasi rilevante sul tema della qualità delle prestazioni, sulla trasparenza del procedimento amministrativo e sulle procedure non discriminatorie. Conseguentemente, diviene fondamentale mettere in campo tutte le possibili

Via Latina, 20 – 00179 Roma  
[www.anffas.net](http://www.anffas.net) - [nazionale@anffas.net](mailto:nazionale@anffas.net) - [nazionale@pec.anffas.net](mailto:nazionale@pec.anffas.net)  
Tel. 06.3611524 / 06.3212391 – Cell. 3440236482 – Fax. 06.3212383

azioni volte ad evitare il rischio che le selezioni si trasformino in mere formalità burocratiche ovvero in una simulazione delle procedure selettive in gare di appalto *sic et simpliciter*.

**Appare assolutamente necessario, infatti, che le stesse mirino a promuovere la qualità delle prestazioni e l'efficacia dei servizi erogati.**

A tal fine, le Regioni, dovranno definire con attenzione il fabbisogno (cd. Piano dei Fabbisogni) di servizi sanitari e socio-sanitari, garantendo che la distribuzione sia equilibrata sui territori e risponda efficacemente alle necessità della popolazione nonché assicurare la coerenza con la programmazione sanitaria regionale, così evitando inefficienze e sovrapposizioni.

L'attività delle strutture accreditate dovrà poi essere regolarmente monitorata, con particolare attenzione ai risultati delle prestazioni sanitarie e all'efficacia delle attività di controllo, a garanzia di elevati standard di qualità e sicurezza.

In tale contesto di proceduralizzazione selettiva sia per l'accREDITamento di nuove strutture che per la stipula degli accordi contrattuali necessari al fine di erogare prestazioni sanitarie e socio sanitarie, è, poi, possibile intravedere alcuni **rischi generali** per il sistema universalistico della sanità ed alcuni **rischi specifici** per gli Enti del Terzo settore, oggi accreditati e contrattualizzati:

1. **Sostenibilità Finanziaria:** l'introduzione di un numero elevato di operatori privati può portare a un incremento incontrollato delle spese sanitarie, mettendo a rischio la sostenibilità finanziaria del SSN.
2. **Distorsioni Concorrenziali:** la concorrenza, se non gestita correttamente, può favorire la creazione di rendite politiche e private, consolidando il potere degli operatori più grandi e riducendo la qualità complessiva dei servizi.
3. **Riduzione del Pluralismo:** la contendibilità periodica dei budget può ridurre la varietà degli operatori, limitando la libertà di scelta per gli utenti e potenzialmente abbassando la qualità delle prestazioni.
4. **Concentrazione dell'Offerta:** gli operatori più grandi potrebbero dominare il mercato, a discapito degli enti più piccoli e del privato sociale, riducendo l'accessibilità e l'equità del sistema sanitario.
5. **Inadeguatezza della Programmazione Sanitaria:** un sistema basato esclusivamente sulla concorrenza può trascurare l'importanza della programmazione sanitaria, compromettendo la distribuzione equa ed efficace delle risorse.

A conferma di tali rischi, basta dare uno sguardo alle prime applicazioni della normativa (es. l'“*Avviso Pubblico a Manifestare l'Interesse Rivolto a Strutture Private Accreditate per l'Erogazione di Prestazioni di Riabilitazione*” dell'Azienda USL Toscana Nordovest) che evidenziano un'impostazione valutativa basata non solo sull'analisi della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza delle prestazioni ma, altresì, sull'offerta economica, introducendo un range tra uno sconto minimo (2%)

ed uno sconto massimo (5%) sulla tariffa delle singole prestazioni, a cui è attribuibile proporzionalmente un punteggio variabile da 1 a 5 punti.

In conclusione, ferme restando le gravi criticità sopra rilevate e già più volte segnalate alle Istituzioni competenti da parte di Anffas Nazionale e, al contempo, tenendo conto del cambiamento, che potremmo definire epocale, che ci accingiamo ad affrontare, non possiamo che evidenziare come le riforme introdotte dal Decreto Concorrenza e dall'articolo 15 della legge 118/2022 rappresentano una sfida significativa per gli enti del Terzo Settore.

**Una sfida che deve trovare le Regioni pronte a dare compiuta attuazione alle nuove previsioni normative ma in un quadro di regole certe, chiare e coerenti con le finalità sopra richiamate onde evitare effetti distorsivi ed ulteriore parcellizzazione di un sistema, con inevitabile detrimento della qualità delle prestazioni e potenziale penalizzazione proprio degli Enti di Terzo settore, più virtuosi che, piuttosto, vanno ulteriormente sostenuti e valorizzati nel proprio ruolo e funzione di soggetti a cui è deputata, per norma, l'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, di rilievo costituzionale.**

A tal fine, risulta essenziale mettere in campo una condivisa strategia proattiva di adattamento e innovazione, in modo da trasformare questi cambiamenti, rischi, criticità e paure in opportunità per migliorare la qualità dei servizi offerti e rafforzare il ruolo degli ETS nel settore socio-sanitario. Terzo settore che non solo non vuole sottrarsi ad affrontare questo cambiamento ma si pone come soggetto che opera attivamente nel garantire il miglioramento della qualità dei servizi resi ai cittadini tanto in termini di efficienza quanto in termini di efficacia.

Strategia, questa, che per affrontare efficacemente la sfida della concorrenza per il mercato non può che poggiare sulle seguenti piste:

1. **Advocacy e Lobbying degli ETS**, rafforzando le loro attività di advocacy per influenzare le politiche e ottenere criteri di selezione che riconoscano il loro ruolo unico.
2. **Rafforzamento delle Capacità**, investendo nella formazione del personale, nell'aggiornamento delle tecnologie e nel miglioramento della gestione finanziaria per aumentare l'efficienza e la competitività.
3. **Costruire Partenariati e Collaborazioni**, stabilendo collaborazioni con altre organizzazioni per condividere risorse e competenze, espandendo l'accesso a nuove opportunità di finanziamento e contrattualizzazione.
4. **Diversificare le Fonti di Finanziamento**: riducendo la dipendenza da singole sovvenzioni, diversificando il modello delle entrate e dei ricavi.
5. **Migliorare la Qualità e l'Impatto**, dimostrando che l'impatto e l'efficacia dei loro servizi è fondamentale. Gli ETS dovrebbero concentrarsi su monitoraggio e valutazione per migliorare continuamente la qualità dei loro servizi, rendendo i risultati visibili e trasparenti ai finanziatori e alle autorità contrattuali. A tal fine innovativi strumenti di accountability di cui

Via Latina, 20 – 00179 Roma  
[www.anffas.net](http://www.anffas.net) - [nazionale@anffas.net](mailto:nazionale@anffas.net) - [nazionale@pec.anffas.net](mailto:nazionale@pec.anffas.net)  
Tel. 06.3611524 / 06.3212391 – Cell. 3440236482 – Fax. 06.3212383

gli Enti di terzo settore sono tenuti a dotarsi quali “codici di qualità ed autocontrollo (CQA)” etc. rappresentano un ulteriore elemento di garanzia che differenzia tali Enti dagli altri operatori del mercato.

**6. Dotarsi di una struttura organizzativa specialistica**, capace di navigare nelle complesse procedure selettive per la stipula degli accordi contrattuali.

In tale ottica, la partecipazione attiva nel dibattito politico e la collaborazione con vari stakeholders saranno cruciali per navigare con successo in questo nuovo contesto normativo e amministrativo di competenza territoriale. Dibattito che vede il ruolo centrale e cruciale delle Regioni le quali, però necessitano di poter disporre di un quadro normativo di livello nazionale basato su elementi di assoluta chiarezza normativa.

La strada verso un sistema sanitario più equo, efficiente e sostenibile che abbia quale primario obiettivo quello di garantire la qualità delle prestazioni rese ai cittadini e l’omogenea esigibilità dei diritti, passa, infatti, attraverso l’impegno collettivo degli enti che rappresentano “l’interesse generale” e dalla capacità di specializzazione ed adattamento di tutti gli attori coinvolti, pur in un processo proconcorrenziale che, in assenza dei necessari ed auspicati correttivi, rischia di vedere entrare in crisi l’intero sistema dei servizi sanitari e sociosanitari fino ad oggi garantito, non senza enormi sforzi e difficoltà, dagli Enti del Terzo settore.

Roma, 18 giugno 2024

*Documento a cura di:*

*Salvatore Semeraro, componente dell’Unità tecnica di supporto di Anffas Nazionale  
Avv. Corinne Ceraolo Spurio, componente del Centro Studi Giuridici e Sociali di Anffas Nazionale*

Via Latina, 20 – 00179 Roma  
[www.anffas.net](http://www.anffas.net) - [nazionale@anffas.net](mailto:nazionale@anffas.net) - [nazionale@pec.anffas.net](mailto:nazionale@pec.anffas.net)  
Tel. 06.3611524 / 06.3212391 – Cell. 3440236482 – Fax. 06.3212383