

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 MAGGIO 2017, N. 664

**Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alle DGR n.564/2000 e DGR 514/2009**

## LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- 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 successive modifiche e integrazioni;

- l'art.23 della legge regionale 19 febbraio 2008 n.4, così come modificato dall'art. 47 della L.R. n. 14 del 23 dicembre 2010, recante "Accreditamento dei servizi e delle strutture socio-sanitarie";

- la legge regionale 30 luglio 2015, n. 13, "Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città Metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni";

- la legge regionale 15 luglio 2016, n.11 "Modifiche legislative in materia di politiche sociali, abitative, per le giovani generazioni e servizi educativi per la prima infanzia, conseguenti alla riforma del sistema di governo regionale e locale";

Richiamati:

- la deliberazione di Giunta regionale n.564/2000 "Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della LR 12 ottobre 1998, n.34", e successive modifiche e integrazioni (DGR 1423/2015);

- la deliberazione di Giunta regionale n.772/2007 "Approvazione dei criteri, delle linee guida e dell'elenco dei servizi per l'attivazione del processo di accreditamento. Primo provvedimento attuativo art. 38 L.R. 2/2003 e succ. mod. in ambito sociale e socio sanitario";

- la deliberazione di Giunta regionale n. 514/2009 "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della l.r. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" e successive modifiche e integrazioni (DGR n.390/2011; DGR 1899/2012; DGR n.715/2015) che hanno disciplinato le procedure, le condizioni ed i requisiti per l'accredimento transitorio, provvisorio e definitivo dei servizi sociosanitari;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 2109/2009, recante "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'art.38 della L.R. 2/2003. Attuazione DGR 514/2009" e successive modifiche e integrazioni (DGR 1018/2014);

- la deliberazione di Giunta regionale n. 715/2015 con la quale è stato disposto per i servizi sociosanitari accreditati il mantenimento del sistema di remunerazione per l'accredimento transitorio (DGR n. 2110/2009, DGR n. 219/2010 e DGR n. 1336/2010 e DGR n. 292/2014) sino alla definizione ed implementazione del sistema di remunerazione valido per l'accredimento definitivo e sono state approvate le modifiche e alcune semplificazioni agli standard della DGR 514/2009 valevoli per l'accredimento definitivo;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 273/2016 con la quale è stato adottato il sistema omogeneo di remunerazione

dei servizi socio-sanitari per anziani, disabili e per l'assistenza domiciliare accreditati definitivamente e provvisoriamente;

Considerato che nell'ambito della Cabina di Regia per le politiche sanitarie e sociali è emersa la necessità di aggiornare strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari;

Considerato che la semplificazione e la sostenibilità del sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari costituiscono un obiettivo regionale, come indicato nel Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2017 (proposta della Giunta Regionale DGR n. 1016/2016, approvato con Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 93/2016);

Dato atto che per raggiungere le finalità sopra citate, con determinazione n. 9975/2016 della Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare è stato costituito il "Gruppo Regionale per l'aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari" composto da tecnici degli Enti Locali, della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, dell'Agenzia Sanitaria e Sociale regionale e delle Aziende USL; con determinazione 16259/2016 la composizione del gruppo è stata integrata con un nuovo componente della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;

Dato atto che il suddetto Gruppo regionale ha lavorato sui seguenti obiettivi operativi:

- semplificazione e coordinamento delle procedure relative all'autorizzazione e all'accredimento, per facilitare committenti e gestori nell'esercizio delle loro funzioni;

- introduzione di elementi di innovazione e flessibilità nei servizi, per migliorare l'accesso e la presa in carico degli utenti;

- armonizzazione delle modalità di verifica e monitoraggio previste per autorizzazione, accreditamento, contratto di servizio, evitando sovrapposizioni e duplicazioni;

- revisione della disciplina delle strutture non soggette all'obbligo di autorizzazione (massimo 6 posti letto) per migliorare il livello di vigilanza sulla sicurezza di queste strutture;

Dato atto che nell'ambito della propria attività il Gruppo ha elaborato una proposta relativa agli obiettivi di cui sopra, contenuta negli Allegati 1 e 2 parte integrante e sostanziale del presente atto, quale primo risultato di un percorso di lavoro che proseguirà nel 2017;

Dato atto della necessità:

- di rinviare a un secondo provvedimento la definizione di ulteriori misure di aggiornamento della disciplina dei servizi socio-sanitari e la regolamentazione dei servizi residenziali con capienza fino a 6 posti letto, sulla base delle proposte tecniche che saranno predisposte dal Gruppo Regionale;

- di completare il percorso di semplificazione con ulteriore e successivo provvedimento avente la finalità di ricostruire, anche a fini interpretativi, in un unico atto consolidato la disciplina regolamentare vigente in tema di autorizzazione e accreditamento dei servizi socio-sanitari;

Dato atto del confronto realizzato con le Organizzazioni sindacali, le rappresentanze regionali dei Soggetti Gestori dei servizi accreditati pubblici e privati;

Dato atto del confronto effettuato in sede di Cabina di Regia per le politiche sociali e sanitarie (art. 59 della L.r.13/2015) in data 17 novembre 2016;

Dato atto che sono stati acquisiti i pareri favorevoli:

- della Conferenza regionale del Terzo settore in data 30 novembre 2016;

- del Consiglio delle Autonomie Locali in data 8 maggio 2017;

- della Commissione Politiche per la salute e Politiche sociali dell'Assemblea Legislativa in data 16 maggio 2017;

Viste:

- la legge regionale n. 43 del 2001 (Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna);

- la propria deliberazione n. n. 2416/2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007";

Richiamate, inoltre, le proprie deliberazioni relative all'organizzazione dell'Ente Regione e alle competenze dei dirigenti regionali di seguito indicate:

- n. 193 del 27 febbraio 2015 "Contratto di lavoro ai sensi dell'art. 43 LR 43/2001 e affidamento dell'incarico di direttore generale "Sanità e Politiche Sociali";

- n. 628 del 29 maggio 2015 "Riorganizzazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali";

- n. 2189 del 21 dicembre 2015 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della macchina amministrativa regionale";

- n. 56 del 25 gennaio 2016 "Affidamento degli incarichi di Direttore generale della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 43/2001";

- n. 270 del 29 febbraio 2016 "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n. 622 del 28 aprile 2016 "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n. 702 del 16 maggio 2016 "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali - Agenzie - Istituto, e nomina dei responsabili della prevenzione della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante";

- n. 1681 del 17 ottobre 2016 "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";

- n. 2344 del 21 dicembre 2016 "Completamento della rior-

ganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

- n. 3 dell'11 gennaio 2017 "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito dell'Agenzia di Informazione e comunicazione, dell'Agenzia Sanitaria e Sociale regionale, della Direzione Generale Agricoltura, Caccia e Pesca e della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare e riconoscimento retribuzione di posizione FR1super";

Richiamata inoltre la propria deliberazione n. 89 del 30 gennaio 2017 "Approvazione piano triennale di prevenzione della corruzione 2017-2019";

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

delibera:

1. di approvare, per quanto espresso in premessa:

- le modifiche e integrazioni alla propria deliberazione n.564/2000, e successive modifiche e integrazioni (DGR n. 1423/2015), contenute nel documento "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari - Autorizzazione al funzionamento", di cui all'Allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente atto;

- le modifiche e integrazioni alla propria deliberazione n.514/2009, e successive modifiche e integrazioni (DGR n.390/2011; DGR 1899/2012; DGR n.715/2015), contenute nel documento "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari - Accreditamento", di cui all'Allegato 2 parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di dare atto della necessità:

- di rimandare a successivo provvedimento la definizione di ulteriori misure di aggiornamento della disciplina dei servizi socio-sanitari e la regolamentazione dei servizi residenziali con capienza fino a 6 posti letto, sulla base delle proposte tecniche che saranno predisposte dal Gruppo Regionale;

- di completare il percorso di semplificazione con ulteriore e successivo provvedimento avente la finalità di ricostruire, anche a fini interpretativi, in un unico atto consolidato la disciplina regolamentare vigente in tema di autorizzazione e accreditamento dei servizi socio-sanitari;

3. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale Regionale.

**Allegato 1.****Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari****AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO****INDICE**

- 1) SISTEMA INFORMATIVO**
- 2) VIGILANZA DELLE STRUTTURE**
- 3) VARIAZIONE DEL TITOLARE DELLA STRUTTURA AUTORIZZATA E/O DEL SOGGETTO GESTORE**
- 4) COORDINAMENTO DELLE NORME TRA AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO (requisiti specifici personale medico CRA)**
- 5) COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI**

Nella DGR 564/2000 e s.m.i. (DGR 1423/2015) sono apportate le seguenti modifiche/integrazioni:

**1) SISTEMA INFORMATIVO**Azioni proposte

Sulla base del nuovo quadro normativo (LR 11/2016) sono esplicitati i compiti operativi dei Comuni, della Regione e delle Aziende USL per garantire l'aggiornamento dell'anagrafe delle strutture oggetto della DGR 564/2000.

Il registro provinciale è soppresso. Le sue funzioni confluiscono in quelle dell'anagrafe regionale.

Non è più richiesta la modulistica utilizzata in precedenza per trasmettere informazioni contenute nei provvedimenti.

1.1) Nella parte I Disposizioni generali, il paragrafo **10 SISTEMA INFORMATIVO** è sostituito dal seguente:

"10. Sistema informativo integrato regionale - Anagrafe delle strutture

Nell'ambito del sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali, previsto all'articolo 28 della LR 2/2003 così come modificato dall'articolo 12 della LR 11/2016, la Regione garantisce l'anagrafe delle strutture oggetto della presente direttiva, includendo le strutture soggette a comunicazione di avvio attività.

I Comuni:

- trasmettono i provvedimenti di autorizzazione adottati, ed eventuali aggiornamenti, alla struttura interessata e contestualmente all'Azienda USL competente.

- trasmettono i MOD. DEN1, relativi alle comunicazioni di avvio attività, all'Azienda USL competente.

Le Aziende USL garantiscono, con il coordinamento della Regione, l'aggiornamento della anagrafe che deve contenere i dati necessari all'identificazione di ciascuna struttura e i dati autorizzativi (se è oggetto di autorizzazione).

L'anagrafe delle strutture oggetto della presente direttiva viene alimentata e modificata in modo continuo dalle Aziende USL a seguito dell'invio da parte dei Comuni dei provvedimenti di autorizzazione e dei modelli DEN1.

Gli aggiornamenti annuali vengono effettuati attraverso i modelli di rilevazione "ISTAT/Regione" per le strutture residenziali e i modelli "Regione" per le strutture semiresidenziali. I modelli vengono inviati dalla Regione agli enti titolari delle strutture che provvedono alla compilazione e restituzione alla Regione per la relativa informatizzazione."

---

1.2) Nella parte I Disposizioni generali, al punto **5.2. REQUISITI COMUNI A TUTTE LE STRUTTURE DAL PUNTO DI VISTA ORGANIZZATIVO-FUNZIONALE**, nel quattordicesimo punto dell'elenco del testo originario DGR 564/2000, le parole 'Regione e Province' sono sostituite da 'la Regione';

---

1.3) Nella parte I Disposizioni generali, al punto **6.1. DOMANDA PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO** nel sesto punto dell'elenco del testo originario DGR 564/2000 è soppresso il seguente testo:

"ed alla Amministrazione provinciale competente, ai fini della tenuta del Registro di cui al successivo paragrafo 8.;"

---

1.4) Nella parte I Disposizioni generali, al punto **6.2. ATTIVITA' ISTRUTTORIA**, nell'ultimo capoverso la parola 'Provincia' è sostituita da 'Azienda USL'; 'paragrafo 8' è sostituito da 'paragrafo 10'.

---

1.5) Nella parte I Disposizioni generali, il testo del paragrafo **8. REGISTRO PROVINCIALE DELLE STRUTTURE AUTORIZZATE** è sostituito dal seguente:

"Il registro provinciale delle strutture autorizzate è soppresso. Le funzioni del registro confluiscono in quelle dell'anagrafe regionale, parte del sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali regionale (di cui al successivo paragrafo 10.)"

---

1.6) Nella parte I Disposizioni generali, al **punto 9.1 COMUNICAZIONE DI AVVIO ATTIVITA'** l'ultimo capoverso è sostituito dal seguente:

"Il Comune provvede a dare comunicazione alla Azienda USL delle comunicazioni di avvio di attività ricevute, al fine della tenuta dell'anagrafe delle strutture (di cui al paragrafo 10), utilizzando l'apposito modello a ciò predisposto ed allegato alla presente direttiva "Mod. DEN1".

---

1.7) **Nell'allegato della Direttiva** sono soppressi i seguenti modelli: Mod. VER1; Mod. PROVV ; Mod. AUT1.

---

## **2) VIGILANZA DELLE STRUTTURE**

### Azione proposta

In analogia con quanto previsto per l'autorizzazione delle strutture sanitarie (LR 4/2008) non viene più richiesto l'obbligo del soggetto gestore di autocertificare ogni quattro anni la permanenza dei requisiti.

Sulla base del nuovo quadro normativo (LR 11/2016) sono esplicitati i compiti dei Comuni, delle Aziende USL e della Regione per la vigilanza delle strutture autorizzate e delle strutture oggetto di comunicazione di avvio attività.

2.1) Nella parte I Disposizioni generali, il paragrafo **9 VERIFICHE E CONTROLLI** è sostituito dal seguente testo:

"I Comuni esercitano le funzioni amministrative concernenti la vigilanza sui servizi e le strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie oggetto di questa direttiva, incluse le strutture non soggette all'obbligo di autorizzazione, ai sensi dell'articolo 36 della L.R. 12 marzo 2003, n. 2 e s.m.i., avvalendosi della Commissione di cui al punto 6.2 della Direttiva. Restano ferme le

funzioni di vigilanza dell'Azienda USL per quanto concerne la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro e in materia di igiene degli alimenti.

La vigilanza si esercita mediante richiesta di informazioni, ispezioni e controlli periodici sulle strutture e sui servizi, anche a seguito di eventuali segnalazioni.

L'esito dell'esercizio delle funzioni di vigilanza e delle verifiche e dei controlli effettuati deve essere tempestivamente notificato da chi ha effettuato il controllo alla struttura interessata e comunicato al Comune.

Qualora, a seguito della verifica venga accertata l'assenza di uno o più requisiti minimi o il superamento della capacità ricettiva autorizzata, il Comune diffida il legale rappresentante del soggetto gestore a provvedere al necessario adeguamento entro il termine stabilito nell'atto di diffida. Tale termine può essere eccezionalmente prorogato, con atto motivato, una sola volta.

Il mancato adeguamento nel termine stabilito, ovvero l'accertamento di comprovate gravi carenze che possono pregiudicare la sicurezza degli assistiti o degli operatori, comporta l'adozione di un provvedimento di sospensione - anche parziale - dell'attività. Con tale provvedimento il Comune indica la decorrenza della sospensione dell'attività nonché gli adempimenti da porre in essere per permetterne la ripresa.

Ove il legale rappresentante del soggetto gestore non richieda al Comune - entro un anno dalla data del provvedimento di sospensione - la verifica circa il superamento delle carenze riscontrate, l'autorizzazione al funzionamento si intende decaduta. In questo caso l'attività può essere nuovamente esercitata solo a seguito di presentazione di nuova domanda con le modalità di cui ai precedenti paragrafi 6. e 6.1.

A seguito della comunicazione del legale rappresentante del soggetto gestore di cui al precedente capoverso, il Comune provvede entro 30 giorni alla prevista verifica; decorsi i 30 giorni senza che il Comune abbia provveduto alla verifica, il gestore può riprendere l'attività oggetto di sospensione.

In assenza di preventiva e motivata comunicazione del legale rappresentante, l'eventuale mancato esercizio dell'attività protratto per più di 12 mesi comporta la revoca dell'autorizzazione al funzionamento.

Nel caso di verifiche e controlli a seguito dei quali venga adottato un provvedimento, il Comune deve trasmetterlo all'Azienda USL per l'aggiornamento dell'anagrafe delle strutture (di cui al paragrafo 10).

Nella relazione sull'attività di vigilanza che le Commissioni devono trasmettere annualmente al Comune e alla Regione (ai sensi dell'articolo 36 della L.R. 12 marzo 2003, n. 2 e s.m.i.), devono essere indicati: il numero delle verifiche effettuate per tipologia di struttura ed eventuali provvedimenti adottati."

### **3) VARIAZIONE DEL TITOLARE DELLA STRUTTURA AUTORIZZATA E/O DEL SOGGETTO GESTORE**

#### Azione proposta

Viene prevista una procedura semplificata in caso di variazione del soggetto titolare, in analogia con l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie.

3.1) Nella parte I Disposizioni generali, nel paragrafo **6. PROCEDURA PER IL RILASCIO DELLA AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO** dopo il terzo capoverso è aggiunto il seguente:

"In caso di variazione solo soggettiva del titolare della struttura autorizzata e/o del soggetto gestore, per cause di morte o per contratto, anche a seguito di ristrutturazioni societarie, comprese rilevazioni, fusioni, scissioni, acquisizione o insolvenza, il soggetto subentrante deve comunicare tale variazione al Comune competente, allegando l'attestazione dell'assenza di modifiche incidenti sull'assistenza erogata (es. variazione di sede di erogazione, numero dei posti, tipologia di attività svolta). Il Comune competente rilascia un provvedimento che dà atto della variazione e lo trasmette all'Azienda USL per l'aggiornamento dell'anagrafe (di cui al paragrafo 10 della Direttiva)."

---

### **4) COORDINAMENTO DELLE NORME TRA AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO**

4.1) Nella Parte II Disposizioni specifiche, **al punto 1.4. CASA RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI CRA**, nei Requisiti di personale, il quarto punto dell'elenco è sostituito dal seguente:

"- In relazione alle condizioni e alle necessità sanitarie degli ospiti, un medico con presenza programmata di almeno 5 ore settimanali ogni 25 anziani."

---

### **5) COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI**

In attesa di una revisione complessiva della disciplina di autorizzazione delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali, si incrementa la capacità ricettiva massima delle comunità alloggio per anziani, al fine di garantire una maggiore flessibilità, in coerenza con i bisogni espressi dalle realtà territoriali.

5.1) Nella Parte II Disposizioni specifiche, **al punto 1.2. COMUNITA' ALLOGGIO**, il terzo capoverso, Capacità ricettiva, è sostituito dal seguente:

"La Comunità alloggio può ospitare, di norma, fino a un massimo di 16 ospiti".



## Allegato 2.

**Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari****ACCREDITAMENTO****INDICE****1) VARIAZIONI INTERVENUTE DOPO L'ACCREDITAMENTO****2) REQUISITI GENERALI****3) REQUISITI SPECIFICI CASA-RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI****4) REQUISITI SPECIFICI CENTRO DIURNO ANZIANI****5) NOMINA DELL'ORGANISMO TECNICO DI AMBITO PROVINCIALE**

Nella DGR n. 514/2009 e s.m.i (DGR n.390/2011; DGR 1899/2012; DGR n. 715/2015) sono apportate le seguenti modifiche e/o integrazioni:

**1) VARIAZIONI INTERVENUTE DOPO L'ACCREDITAMENTO**Azioni proposte

Sono previste procedure semplificate da seguire in caso di variazioni avvenute dopo il rilascio dell'accREDITAMENTO:

- variazione del titolare del servizio accreditato e/o del soggetto gestore;
- numero di posti accreditati (riduzione o ampliamento);
- modifiche strutturali o trasferimento del servizio in altra sede fisica.

1.1) Nel paragrafo **5.3.4. Durata e rinnovo:**

- il titolo è sostituito dal seguente: "*Durata, rinnovo e variazioni*"

In fondo al paragrafo sono aggiunti i seguenti capoversi:

"Stante il carattere strettamente fiduciario e la rilevanza pubblicistica degli interessi coinvolti, l'accREDITAMENTO non può rientrare nel complesso dei beni aziendali suscettibili di trasferimento tra le parti con automatico subentro del cessionario (art. 2558 c.c.). Pertanto, in materia di accREDITAMENTO non si applica l'art. 1406 del c.c. in materia di cessione del contratto (Cons. Stato Sez. IV, 28- 05-2002, n. 2940).

In caso di variazione solo soggettiva del titolare del servizio accreditato e/o del soggetto gestore, intervenuta nel corso di validità dell'accREDITAMENTO definitivo, per cause di morte o per contratto, anche a seguito di ristrutturazioni societarie, comprese rilevazioni, fusioni, scissioni, acquisizione o insolvenza, il soggetto subentrante che soddisfi i requisiti qualitativi previsti dall'accREDITAMENTO deve comunicare tale variazione al soggetto istituzionalmente competente, allegando:

- attestazione dell'assenza di modifiche incidenti sull'assistenza erogata (es. variazione di sede di erogazione, numero dei posti, tipologia di attività svolta);
- progetto gestionale e attestazione del rispetto dei requisiti previsti per l'accREDITAMENTO definitivo;

- dichiarazione di accettazione del sistema di remunerazione a tariffa definito dalla Regione Emilia-Romagna;
- documentazione che attesti l'assenza di motivi di esclusione della capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016.

Verificato il possesso dell'autorizzazione al funzionamento intestata al nuovo titolare e/o soggetto gestore, verificato il possesso dei requisiti ai sensi dell'art. 80 D.lgs. 50/2016, acquisito il parere tecnico dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) sul possesso dei requisiti di accreditamento del servizio, il soggetto istituzionalmente competente rilascia un provvedimento di accreditamento definitivo, la cui scadenza deve coincidere con il provvedimento rilasciato in origine.

In caso di variazioni relative a:

- numero di posti accreditati (riduzione o ampliamento nei limiti del 20%);
- modifiche strutturali o trasferimento del servizio in altra sede fisica;

il soggetto titolare deve chiedere al soggetto istituzionalmente competente la variazione dell'accREDITamento, previa verifica del fabbisogno nella programmazione distrettuale, allegando alla domanda:

- progetto gestionale e attestazione del rispetto dei requisiti per l'accREDITamento definitivo;
- dichiarazione di accettazione del sistema di remunerazione a tariffa definito dalla Regione Emilia-Romagna;
- documentazione che attesti l'assenza di motivi di esclusione della capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016;

Verificato il possesso dell'autorizzazione al funzionamento aggiornata alla variazione, acquisito il parere tecnico dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP) sul possesso dei requisiti di accREDITamento del servizio e verificato il possesso dei requisiti ai sensi dell'art. 80 D.lgs. 50/2016, il soggetto istituzionalmente competente rilascia un provvedimento di accREDITamento definitivo, la cui scadenza deve coincidere con il provvedimento rilasciato in origine."

---

1.2) Nei paragrafi **5.3.1, 6.3.1 e 7.3.1.** il riferimento 'all'art. 38 del d.lgs. 163/2006' è sostituito con 'all'art. 80 del D.lgs. 50/2016'.

---

## **2) REQUISITI GENERALI**

### Azione proposta

Non vengono più richiesti requisiti già compresi negli obblighi di legge (D.Lgs 50/2016), o non direttamente verificabili, con specifico riferimento alla solidità patrimoniale.

Il requisito riguardante l'obbligo di garantire la copertura assicurativa contro il rischio delle responsabilità civili per danni

a cose o a persone connessi all'attività svolta viene inserito tra i requisiti del contratto di servizio.

**2.1) Nel capitolo 8 "Il contratto di servizio per la regolamentazione del rapporto tra soggetti committenti e soggetti gestori dei servizi accreditati", nell'ultimo capoverso di pagina 32 del testo originario della DGR 514/2009 è aggiunto il seguente punto all'elenco:**

"- l'impegno del soggetto gestore a garantire adeguate polizze assicurative, in particolare contro il rischio delle responsabilità civili per danni a cose o a persone connessi all'attività svolta."

**Nell'Allegato D, Al paragrafo D.1 Requisiti generali, i requisiti 3.2, 3.3, sono soppressi.**

---

### **3) REQUISITI SPECIFICI CASA-RESIDENZA PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

#### Azione proposta

Non viene più richiesta la maggioranza dei requisiti strutturali in quanto già presenti in autorizzazione o in quanto di difficile applicazione nel contesto regionale. Si riferisce a quest'ultimo punto il requisito del 40% delle camere singole per le strutture di nuova costruzione (dopo DGR 514/2009).

**3.1) Nell'Allegato D, Al paragrafo D.2.3., sono soppressi i requisiti: 4.4; da 4.6 a 4.10; da 4.13 a 4.16; da 4.22 a 4.23. Nel requisito 4.3, l'ultima parte della frase 'dai seguenti punti dal 4.4 al 4.23' è sostituita da "dai requisiti strutturali che seguono"**

---

### **4) REQUISITI SPECIFICI CENTRO DIURNO ANZIANI**

#### Azione proposta

Non vengono più richiesti i requisiti strutturali già presenti in autorizzazione.

**4.1) Nell'Allegato D, Al paragrafo D.2.2., sono soppressi i requisiti: 4.3, 4.4, 4.5.**

---

### **5) NOMINA DELL'ORGANISMO TECNICO DI AMBITO PROVINCIALE**

#### Azione proposta

Dopo la riforma del sistema di governo regionale e locale (l.r. n. 13/2015) è necessario indicare il soggetto competente all'adozione dell'atto di nomina dell'Organismo Tecnico di Ambito Provinciale (OTAP). Per dare continuità all'attività di verifica degli OTAP, in attesa di un atto complessivo di riorganizzazione dell'istituto, si dispone che l'atto di nomina dei componenti dell'OTAP sia adottato dal

Comune di appartenenza del Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.

**Nel paragrafo 4.2 Composizione e nomina,** il terzo capoverso è modificato nel seguente testo:

“L’Ufficio di Presidenza della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, previo coinvolgimento dei Presidenti dei Comitati di distretto che eventualmente non ne facciano parte e dei soggetti privati che gestiscono strutture e servizi nel territorio di riferimento, individua il gruppo di esperti che comporranno l’OTAP. Nella composizione dell’Organismo tecnico e delle sue articolazioni distrettuali deve essere garantita la maggioranza dei componenti esperti appartenenti ai soggetti pubblici. L’atto formale di nomina dell’organismo è adottato dal Comune di appartenenza del Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria”.

---

---