

NOTA DI APPROFONDIMENTO

CONCORRENZA E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE NEL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO SOCIO-SANITARIO

PROFILI SISTEMATICI E VALUTAZIONI CRITICHE SULL'ART. 36 DELLA LEGGE 16 DICEMBRE 2024 COME NOVELLATO CON IL COMMA 1-BIS DELLA LEGGE SULLA CONCORRENZA 2025 APPROVATA IL 10 DICEMBRE 2025

1. Inquadramento normativo e portata sistemica della disposizione

Con l'approvazione definitiva della "Legge annuale per il mercato e la concorrenza per il 2025", il 10 dicembre 2025, il legislatore interviene su uno degli snodi più delicati del welfare pubblico: la disciplina dell'accREDITAMENTO istituzionale e degli accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale.

L'art. 36¹ della Legge 16 dicembre 2024 n. 193 dispone la sospensione temporanea² dell'efficacia degli artt. 8-quater, comma 7, e 8-quinquies, comma 1-bis, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, nonché del decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022, fino alla conclusione dei lavori del Tavolo nazionale sull'accREDITAMENTO e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2026.

In tale cornice si colloca la novella prevista con il comma 1-bis³, inserita, nell'articolo 1 comma 12, della nuova legge sulla concorrenza 2025, che assume una funzione

¹Al 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, è 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.

² Sul tema "La sospensione dell'articolo 15 della Legge 118/2022 e del DM Salute del 18 dicembre 2022: quali conseguenze sull'accREDITAMENTO delle strutture socio-sanitarie?" di Salvatore Semeraro, Massimiliano Malè in Rivista Impresa Sociale (<https://www.rivistaimpresasociale.it/forum/articolo/la-sospensione-dell-articolo-15-della-legge-118-2022-e-del-dm-salute-del-18-dicembre-2022-quali-conseguenze-sull-accREDITAMENTO-delle-strutture-socio-sanitarie>)

³"La revisione di cui al comma 1 deve tenere conto, salvaguardando la concorrenza, anche dell'esigenza di garantire la continuità assistenziale articolata per tipologia di paziente o assistito e relativa fragilità, differenziando, con diverse

chiaramente ordinante e programmatoria. La disposizione orienta la futura revisione del sistema imponendo che essa tenga conto, “salvaguardando la concorrenza”, dell’esigenza di garantire la continuità assistenziale, articolata per tipologia di assistito e livello di fragilità, prevedendo procedure ad evidenza pubblica differenziate tra rinnovi e nuove richieste di accordi contrattuali. La norma non si limita, dunque, a regolare una fase transitoria, ma incide sulla fisionomia futura del modello di welfare socio-sanitario, rendendo esplicita una tensione strutturale tra logiche pro-concorrenziali e finalità pubblicistiche dei servizi alla persona.

2. Continuità assistenziale come parametro sostanziale dell’interesse pubblico

L’inserimento della continuità assistenziale tra i criteri direttivi della revisione normativa richiama direttamente il tema dell’effettività del diritto alla salute di cui all’art. 32 Cost. Nei servizi socio-sanitari, infatti, la continuità non può essere intesa come mera assenza di interruzioni nell’erogazione formale della prestazione, ma come stabilità dei progetti di cura, delle relazioni professionali e delle équipe, nonché come integrazione con il contesto territoriale e comunitario.

La giurisprudenza costituzionale ha chiarito come l’organizzazione dei servizi debba essere funzionale alla tutela sostanziale dei diritti fondamentali e non possa essere sacrificata a logiche meramente finanziarie o procedurali. In questa prospettiva, la continuità assistenziale assume rilievo giuridico quale componente qualitativa della prestazione, specie nei confronti di soggetti in condizione di particolare fragilità.

Il comma 1-bis che novella l’articolo 36, della Legge 16 dicembre 2024 n.193, recepisce tale impostazione sul piano dei principi, ma non chiarisce le modalità attraverso cui la continuità debba essere giuridicamente valutata e tutelata nelle procedure selettive, esponendo il principio al rischio di una applicazione meramente dichiarativa.

3. Accreditamento, concorrenza e ruolo del Terzo Settore

La disposizione in esame sollecita una riflessione sul rapporto tra concorrenza e accreditamento istituzionale⁴. Secondo un orientamento ormai consolidato, l’accreditamento non costituisce una gara in senso stretto, bensì una tecnica di regolazione pubblica dell’offerta, finalizzata a garantire qualità, appropriatezza e universalità delle prestazioni.

procedure ad evidenza pubblica, la valutazione tra il rinnovo e le nuove richieste volte alla stipula degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8-quinquies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”

⁴ Sul tema “Accreditamento e concorrenza, tra rischi, opportunità e strategie di mitigazione”, in Rivista Impresa Sociale 4/2024, Salvatore Semeraro, Massimiliano Malè, Pina Di Rago e Franco Radaelli (<https://www.rivistaimpresasociale.it/rivista/articolo/accreditamento-e-concorrenza-tra-rischi-opportunita-e-strategie-di-mitigazione>)

In tale contesto, il ruolo degli enti del Terzo Settore non può essere ridotto a quello di meri operatori economici. L'esperienza maturata, il radicamento territoriale e la capacità di costruire relazioni fiduciarie con utenti e comunità rappresentano un valore pubblico sedimentato, coerente con il principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118, comma 4, Cost.

Una lettura esclusivamente concorrenziale del sistema rischia, peraltro, di determinare una neutralizzazione giuridica del Terzo Settore, assimilato a soggetti imprenditoriali puri, con perdita della sua funzione costituzionale di co-produzione dell'interesse generale. La previsione di procedure differenziate tra rinnovi e nuove richieste- come è esplicitato chiaramente nel testo dell'articolo 36 e nel dossier parlamentare⁵- potrebbe costituire, in questa prospettiva, uno strumento idoneo a riconoscere tale valore. Tuttavia, in assenza di criteri nazionali uniformi, essa rischia di tradursi in una differenziazione solo formale, affidata alla discrezionalità delle amministrazioni regionali.

4. Considerazioni conclusive

L'art. 36 come novellato dal comma 1-bis, della Legge sulla Concorrenza 2025 non fornisce una soluzione compiuta, ma individua un campo di tensione entro il quale si giocherà la riforma del sistema di accreditamento socio-sanitario. La sua efficacia dipenderà dalla capacità delle future discipline attuative di trasformare la continuità assistenziale da principio programmatico a criterio giuridico sostanziale, coerente con i principi di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione. Se la concorrenza verrà assunta come criterio ordinatore prevalente, la continuità rischierà di essere tollerata solo in quanto compatibile con logiche di efficienza economica. Se, al contrario, la continuità verrà riconosciuta come espressione dell'interesse pubblico primario nei servizi alla persona, la concorrenza potrà essere ricondotta alla sua funzione strumentale. In questo senso, il novellato art. 36, comma 1-bis, rappresenta un banco di prova per la tenuta del modello costituzionale di welfare collaborativo, nel quale amministrazioni pubbliche e Terzo Settore concorrono, secondo ruoli differenti ma complementari, alla tutela dei diritti fondamentali.

Documento a cura di Salvatore Semeraro, Presidente Consorzio SIR a marchio Anffas

⁵ Il Dossier dei Servizi Studi di Camera e Senato chiarisce che il comma 12 è finalizzato a dare attuazione a uno specifico traguardo del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR – M1C2-13), imponendo la revisione dei criteri di accesso e di rinnovo dell'accREDITamento e del convenzionamento, al fine di garantire procedure di selezione aperte, trasparenti e concorrenziali, in attuazione degli artt. 8-quater e 8-quinquies del d.lgs. n. 502/1992, come modificati dalla Legge n. 118/2022. Dal dossier emerge con chiarezza che l'obiettivo primario del legislatore è quello di: superare prassi di rinnovo automatico degli accordi contrattuali; uniformare criteri e procedure sul territorio nazionale; rafforzare il ruolo delle procedure comparative e della trasparenza amministrativa; rispondere alle segnalazioni dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato (AGCM).