

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**Oggetto: Fasi preliminari relative alle disposizioni di cui agli artt. 8 quater e 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 1992 e al Decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022. Approvazione.**

### LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Settore Spesa Sanitaria e Socio-sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente del Settore Spesa Sanitaria e Socio-sanitaria e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio regionale

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditamenti e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio regionale

CONSIDERATO il "Visto" del dirigente della Direzione Sanità e Integrazione Sociosanitaria;

VISTA la proposta del direttore del Dipartimento Salute;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

### DELIBERA

- Di approvare le fasi preliminari relative alle disposizioni di cui agli artt. 8 quater e 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 1992 e al Decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022, contenuti nell' Allegato A che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- Di dare mandato al Direttore del Dipartimento Salute e al Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria, ciascuno per quanto di competenza, in collaborazione con gli altri dipartimenti interessati, di definire con successivi provvedimenti quanto specificato nell'Allegato A.



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA**  
Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA**  
Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente

### **DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

#### Normativa di riferimento

- Articoli 32, 117, comma 3 e 118 della Costituzione;
- Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione europea del 13 luglio 2021, relativa all'approvazione della valutazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza dell'Italia;
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali;
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e in particolare il relativo titolo II, articoli 8 e seguenti, dedicati alla disciplina delle prestazioni sanitarie;
- Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome in data 23 marzo 2005, che istituisce una serie di adempimenti volti al monitoraggio dell'attuazione dei livelli essenziali di assistenza da parte delle regioni e delle province autonome (rep. atti n. 2271/CSR);
- Decreto del Ministro della salute del 2 aprile 2015, n. 70 recante «Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera»;
- Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante «Codice dell'amministrazione digitale»;
- Decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, recante «Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario»;
- Art. 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 concernente «Fascicolo sanitario elettronico, sistemi di sorveglianza nel settore sanitario e governo della sanità digitale» e i relativi decreti attuativi;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 settembre 2015 n. 178, recante «Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico»;
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni» e i relativi principi applicabili agli enti e alle strutture che erogano prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale;
- Decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 art. 32, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, così come modificato dall'art. 1, comma 704 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio delle imprese coinvolte in procedimenti penali per fatti corruttivi ovvero destinatarie di informazioni antimafia interdittive, prevedendo in particolare, che le misure straordinarie di prevenzione della corruzione di cui al richiamato art. 32 del decreto-legge 24 giugno



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

2014, n. 90, siano applicate anche alle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

- Linee guida dell'Autorità nazionale anticorruzione per l'applicazione dell'art. 32, commi 2-bis e 10 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, alle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nel testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 197 del 24 agosto 2016;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, che ha definito e aggiornato i livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome in data 17 dicembre 2020, sul documento recante «Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina» (rep. atti n. 215/CSR);
- Decreto-legge 8 ottobre 2021, n. 139, art. 9 convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 2021, n. 205, sugli enti e sulle modalità per il trattamento dei dati personali relativi alla salute, privi di elementi identificativi diretti;
- Decreto del Ministro della salute del 23 maggio 2022, n.77, recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»;
- D. Lgs. 118 del 23/06/2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 05/05/2009, n. 42”;
- Legge n. 135 del 07/08/2012 “Conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;
- Intesa Stato-Regioni 258/CSR del 14/12/2022 “sullo schema di decreto del Ministro della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”
- L. 118 del 05.08.2022 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021”;
- Decreto Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie;
- L.R. Marche n. 21 del 30/09/2016 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”;
- L.R. Marche 30 luglio 2021, n. 18 “Disposizioni di organizzazione e di ordinamento del personale della Giunta regionale”
- L.R. Marche 8 agosto 2022, n. 19 “Organizzazione del servizio sanitario regionale”
- DGR n. 1696 del 03/12/2012 “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge del 7 agosto 2012 concernente “disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- Delibera della Giunta Regionale 1572/2019: “Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art. 16 - Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e sociosanitarie previste all'articolo 7, comma I, lettere a), b), c), d) e comma 2”

### Motivazione

La L.R. 21/2016 disciplina i procedimenti di autorizzazione, di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, pubbliche e private, e di definizione degli accordi contrattuali tra le Aziende Sanitarie e le strutture private accreditate.

In materia di accreditamento, in attuazione della L.R. 21/2016, la Giunta Regionale, con Deliberazione 1572/2019 ha approvato il manuale di accreditamento istituzionale delle strutture autorizzate all'esercizio, definendo i requisiti, le procedure ed i tempi per il conseguimento dell'Accreditamento di livello Base, Avanzato ed Eccellente.

L'accREDITAMENTO istituzionale certifica la qualità dei processi della struttura sanitaria o sociosanitaria con riferimento ai seguenti 8 criteri:

1. sistema di gestione
2. prestazioni e servizi
3. aspetti strutturali
4. competenze del personale
5. comunicazione
6. appropriatezza clinica e sicurezza
7. processi di miglioramento e innovazione
8. umanizzazione

Inoltre, l'accREDITAMENTO istituzionale consente alla struttura privata di erogare prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale.

L'art. 15, comma 1, lettera a), della Legge 5 agosto 2022, n. 118 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021), ha sostituito l'art. 8-quater, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, prevedendo che l'accREDITAMENTO istituzionale possa essere concesso dalle Regioni, oltre che in base al possesso dei requisiti definiti dall'Intesa Stato-Regioni n. 32/CSR del 19 febbraio 2015, anche *“in base alla qualità e ai volumi dei servizi da erogare, nonché sulla base dei risultati dell'attività eventualmente già svolta, tenuto altresì conto degli obiettivi di sicurezza delle prestazioni sanitarie e degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza, le cui modalità sono definite con decreto del Ministro della Salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131”*.

Considerata l'esigenza di definire un quadro metodologico omogeneo al livello nazionale, e tenuto conto della necessità di individuare indicatori di analisi e di monitoraggio delle prestazioni omogenei al livello nazionale ed idonei a rappresentare efficacemente le effettive condizioni di funzionamento dei diversi sistemi sanitari regionali, la Conferenza Stato-Regioni ha sancito l'Intesa 258/CSR del 14/12/2022 sullo schema di Decreto del Ministro della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l'accREDITAMENTO e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie.

Con Decreto del Ministro della Salute 19 dicembre 2022 oggetto dell'intesa, sono quindi stati definiti i criteri, che le Regioni devono adottare nei propri ordinamenti, per la *“valutazione in*



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

*termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate, per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie".*

Dovranno pertanto essere definiti gli indirizzi per le attività di valutazione finalizzate all'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ed integrati al Manuale di Accreditamento, di cui alla DGR 1572/2019, i requisiti stabiliti nell'allegato A del predetto decreto.

L'art. 8 quinquies del D. Lgs 502/1992 disciplina, invece, gli accordi contrattuali tra le regioni e i soggetti privati.

In relazione al medesimo ambito l'art. 20 della L. R. Marche definisce gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie, sancendo, tra le altre cose, la possibilità che la Regione e gli enti del SSR possano stipulare contratti con i soggetti privati accreditati, con espressa specificazione che la qualità di soggetto accreditato non obbliga in alcun modo i predetti enti ad addivenire ad un accordo. Si dispone altresì che *"Gli accordi contrattuali sono stipulati dagli enti del SSR nel rispetto dei vincoli determinati dai tetti di spesa stabiliti dalla Regione e degli indirizzi fissati nell'ambito della programmazione regionale"*.

La L. 05/08/2022, n. 118 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021", anche in attuazione del PNRR, al fine di:

- tutelare la concorrenza;
- promuovere lo sviluppo della concorrenza;
- garantire l'accesso ai mercati di imprese di minori dimensioni, tenendo in adeguata considerazione gli obiettivi di politica sociale connessi alla tutela dell'occupazione, nel quadro dei principi dell'Unione europea;
- contribuire al rafforzamento della giustizia sociale;
- migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi pubblici e di potenziare lo sviluppo degli investimenti e dell'innovazione in funzione della tutela dell'ambiente, della sicurezza e del diritto alla salute dei cittadini;
- rimuovere gli ostacoli regolatori, di carattere normativo e amministrativo, all'apertura dei mercati nonché di garantire la tutela dei consumatori, dispone una radicale riforma anche all'interno del sistema contrattuale inerente alla sanità privata.

Per ciò che concerne le modifiche apportate all'art. 8 quinquies del D. Lgs 502/1992 si precisa che i soggetti privati interessati agli accordi contrattuali devono essere individuati, mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare. La selezione di tali soggetti deve essere effettuata periodicamente, tenuto conto della programmazione sanitaria regionale e sulla base di verifiche delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete in convenzionamento e, per i soggetti già titolari di accordi contrattuali, dell'attività svolta. A tali fini si tiene conto altresì dell'effettiva alimentazione in maniera continuativa e tempestiva del fascicolo sanitario elettronico (FSE) ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, secondo le modalità definite ai sensi del comma 7 del medesimo articolo 12, nonché degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, le cui modalità sono definite con il decreto di cui all'articolo 8-quater, comma 7.

La novella legislativa *de qua* introduce, quindi, il criterio concorrenziale in un ambito, quello



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

sanitario, che era rimasto parzialmente escluso dalle politiche del libero mercato.

L'approvazione del Decreto Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 ha perimetrato il campo di applicazione, e ha dettagliato le attività finalizzate all'individuazione del soggetto privato contraente nell'accordo quadro, con particolare riferimento alle verifiche per la selezione dei soggetti privati di cui all'allegato B del predetto decreto.

Risulta pertanto necessario definire le fasi preliminari per l'adeguamento alle disposizioni di cui all'art. 8-quater e 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute 19 dicembre 2022, che delinea le attività preparatorie, concomitanti e successive al rilascio degli accreditamenti istituzionali ed alla stipula degli accordi contrattuali con le strutture sanitarie.

A tal riguardo si è ritenuto opportuno avviare un preliminare confronto con gli attori coinvolti, a qualunque titolo, nelle future procedure contemplate dalla novella legislativa. In data 06.04.2023, quindi, si è aperto un tavolo di confronto relativo all'argomento oggetto della deliberazione *de qua*, a seguito di formale convocazione alla quale hanno partecipato i rappresentanti di AIOP, ARIS, Enti Gestori, Confcooperative e Polo9. Ai fini di un ulteriore approfondimento sulla medesima tematica, in data 21.06.2023 si è ritenuto opportuno effettuare un nuovo tavolo di confronto, anche in presenza dell'Assessorato alla Sanità, al quale hanno partecipato i rappresentanti di AIOP, ARIS, del Comitato Enti Gestori, delle ASP, Federsolidarietà Confcooperative, Legacoop, CREA, ORME e ACOP (socio-sanitario). Nell'ambito di tali confronti, i rappresentanti delle associazioni interessate hanno avanzato vari spunti di riflessione, che verranno valutati in sede applicativa.

### Esito dell'istruttoria

Per tutto quanto sopra esposto si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento  
*Enrico Gasparroni*

Documento informatico firmato digitalmente



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

### **PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE SPESA SANITARIA E SOCIOSANITARIA**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore  
*Alessandro Mengoni*

Documento informatico firmato digitalmente

### **PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTI**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore  
*Marco Nocchi*

Documento informatico firmato digitalmente



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

VISTO DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE SANITA' E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerato il documento istruttorio e il parere reso dal dirigente del Settore Spesa Sanitaria e Sociosanitaria e dal dirigente del Settore Autorizzazioni ed Accredimenti, ai sensi dell'articolo 4, comma 5, della LR n. 18/2021, appone il proprio "Visto".

Il dirigente della Direzione  
*Filippo Masera*

Documento informatico firmato digitalmente

## **PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE**

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore del Dipartimento Salute  
*Antonio Draisci*

Documento informatico firmato digitalmente

**ALLEGATI**





**Fasi preliminari relative alle disposizioni di cui agli artt. 8 quater e 8 quinquies del D.Lgs. n. 502 del 1992 e al Decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022 “Valutazione in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza delle attività erogate per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”**

Ai fini del rilascio dei nuovi accreditamenti istituzionali e dell’individuazione dei soggetti privati per la stipula degli accordi contrattuali, ai sensi delle disposizioni di cui all’art. 8-quater e 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e al Decreto del Ministro della Salute (DMS) 19/12/2022 “Valutazione in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza delle attività erogate per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”, vengono di seguito specificate le fasi preliminari:

1. Definizione degli indirizzi per la valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate, al fine dell’accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie;
2. Integrazione dei requisiti stabiliti nell’Allegato A del DMS 19/12/2022 per il rilascio dei nuovi accreditamenti istituzionali, da parte della Regione, al Manuale di Accreditamento approvato con DGR 1572/2019.
3. Definizione del fabbisogno delle prestazioni oggetto di convenzionamento per ciascuna Azienda Sanitaria Territoriale, distinto per tipologia di assistenza, tenendo conto della programmazione regionale, delle attività erogate dalle strutture direttamente gestite dalle Aziende Sanitarie Territoriali, dall’Azienda Ospedaliero Universitaria della Marche e dall’INRCA, della mobilità interregionale, delle risorse economiche disponibili e dei vincoli di cui al DL 95/2012 convertito il L. 135/2012 e s.m.i.;
4. Definizione del budget massimo di spesa per ciascuna Azienda Sanitaria Territoriale relativo al fabbisogno di cui al punto precedente, distinto per tipologia di assistenza;
5. Definizione dei criteri oggettivi di selezione, nell’ambito degli avvisi che verranno utilizzati per la selezione periodica, da parte delle Aziende Sanitarie Territoriali, dei soggetti privati accreditati ai fini della stipula degli accordi contrattuali annuali e pluriennali (in genere triennali) tenendo conto:
  - a. delle specifiche organizzative ed in coerenza con la programmazione regionale;
  - b. delle eventuali esigenze di razionalizzazione della rete di convenzionamento;
  - c. dell’attività svolta per i soggetti già titolari di accordi contrattuali;
  - d. dell’effettiva alimentazione in maniera continuativa e tempestiva del fascicolo sanitario elettronico;
  - e. degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, effettuata sulla base degli elementi riportati nell’allegato B del DMS 19/12/2022, anche attraverso i risultati dell’attività di monitoraggio condotta da AGENAS;
6. Individuazione delle modalità organizzative per l’eventuale gestione centralizzata per ciascuna tipologia di assistenza, in capo alle singole Aziende Sanitarie Territoriali, delle procedure per la selezione dei soggetti privati accreditati, nel rispetto dei principi di equità, trasparenza e non discriminazione.
7. Consultazione delle organizzazioni maggiormente rappresentative delle strutture sanitarie private relativamente alla definizione dei criteri oggettivi di selezione;
8. Definizione dei criteri di monitoraggio delle attività che verranno effettuate dalle Aziende Sanitarie Territoriali;

9. Definizione delle modalità e dei tempi di trasmissione degli accordi contrattuali stipulati dalle Aziende Sanitarie Territoriali con i soggetti privati accreditati, nonché di ogni altra eventuale documentazione rilevante ai fini del monitoraggio da parte della Regione.