

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Assessorato proponente: ASSESSORATO SANITA'

Oggetto: ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE E DEI PROFESSIONISTI PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DEL FABBISOGNO.

Anno/numero/Atto:2005/293

Del 14/2/2005

Pubblicato sul B.U. n.ro 51 del 16.03.2005

Prot. n. (PRC/05/2634)

Prot. n. (BAS/05/3067)

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che con propria deliberazione n 327 del 23 febbraio 2004 "*Applicazione della L.R.n.34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti*" la Giunta Regionale ha, tra l'altro, provveduto a definire i requisiti generali e specifici nonché il percorso generale attraverso cui pervenire all'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private e dei professionisti operanti sul territorio regionale, rinviando, al punto 2/7 del dispositivo, ad uno o più successivi provvedimenti del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali la definizione del procedimento amministrativo finalizzato all'accREDITAMENTO e i relativi percorsi di verifica e, al punto 2/2 del medesimo dispositivo, ad un apposito successivo atto della Giunta regionale per la definizione del percorso attraverso cui pervenire all'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture e dei professionisti che svolgono attività specialistica ambulatoriale;

Dato atto:

- che in data 26/07/2004, con propria determinazione n.010256, il Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali ha provveduto a definire le priorità ed il percorso per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie che erogano prestazioni di degenza e per quelle psichiatriche, sciogliendo in tal modo la riserva di cui al punto 2/7 del dispositivo della citata deliberazione n. 327/04;

- che, con propria deliberazione n. 292.del 14/02/2005, si è avviato il percorso per l'accreditamento istituzionale delle strutture e dei professionisti che erogano prestazioni di odontoiatria;

Ritenuto, con il presente provvedimento, di sciogliere la riserva di cui al punto 2/2 della richiamata DGR n. 327/04, definendo il percorso attraverso cui procedere all'accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti che svolgono attività specialistica ambulatoriale in vista dell'eventuale, successivo loro conferimento dello status di soggetti idonei ad erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario Nazionale, a partire dalle strutture pubbliche e da quelle private accreditate provvisoriamente ai sensi della Legge 724/1994 e ai sensi dell'art. 8 quater, VI comma, del DLgs 502/1992 e successive modificazioni, o, comunque, titolari di contratti di fornitura per l'erogazione di prestazioni specialistiche con le aziende USL della regione;

Dato atto che la Direzione generale Sanità e Politiche sociali e l'Agenzia Sanitaria regionale hanno elaborato un "Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002" con il quale, tra l'altro, sono stati messi a punto metodi di analisi ed indicatori per la valutazione dell'offerta e di utilizzo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ed in particolare:

- ?? DOP (densità dell'offerta pesata): indicatore della dotazione di punti di offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- ?? Indice di consumo: misura dell'utilizzo di prestazioni specialistiche ambulatoriali da parte dei residenti;
- ?? Indice di mobilità passiva: percentuale di prestazioni specialistiche ambulatoriali utilizzate dai residenti al di fuori del loro ambito territoriale di riferimento;

Valutato che questi indicatori sono idonei a classificare, anche rispetto a standard regionali di riferimento da definirsi ogni tre anni con apposito atto del Direttore generale Sanità e Politiche sociali, gli ambiti territoriali di base, di norma coincidenti con i Distretti sanitari, nelle seguenti tipologie:

1. Distretti con bassa dotazione di strutture erogatrici, con bassi consumi ed alta mobilità passiva;
2. Distretti con media o bassa dotazione di strutture e consumi, e ridotta mobilità passiva;
3. Distretti con media o bassa dotazione di strutture, ma con elevati livelli di consumo e di mobilità passiva;
4. Distretti con alta dotazione di strutture e consumi medi in assenza di mobilità passiva significativa;
5. Distretti con alta dotazione di strutture e consumi interni elevati.

Ritenuto di affidare alle Aziende USL della regione la ricognizione del fabbisogno del livello di assistenza relativo alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per ciascun Distretto, da effettuare in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera o l'IRCCS di riferimento, secondo i metodi e gli indicatori individuati, utilizzando i dati relativi al flusso dell'assistenza specialistica ambulatoriale (flusso ASA) registrati nell'ultimo biennio disponibile. In particolare le Aziende USL dovranno procedere all'elaborazione, previo accordo con l'Azienda Ospedaliera o l'IRCCS di riferimento, entro sei mesi dalla data di approvazione del presente provvedimento, di un **Programma aziendale della specialistica ambulatoriale**, sottoposto al parere dei rispettivi Comitati di Distretto e della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, nel quale sia specificato:

- ?? il fabbisogno di prestazioni specialistiche ambulatoriali relativo a ciascun distretto;
- ?? le azioni ritenute necessarie per soddisfare il fabbisogno;
- ?? l'individuazione del livello territoriale di erogazione delle prestazioni (distretto, azienda USL, azienda ospedaliera, ambito sovraziendale).

Valutato che la classificazione dei Distretti sopra indicata debba essere effettuata in relazione alle diverse tipologie di prestazioni specialistiche ambulatoriali, aggregate come di seguito indicato, e con riferimento a sottogruppi che saranno definiti con apposito successivo provvedimento del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali:

Visite

Prestazioni di diagnostica

Prestazioni di laboratorio

Prestazioni di riabilitazione

Prestazioni terapeutiche

Altre prestazioni

Ritenuto che, in base all'analisi del proprio fabbisogno elaborata da ciascuna Azienda secondo i criteri sopra evidenziati, la Direzione Generale Sanità e Politiche sociali proceda alla verifica:

- ?? della corretta applicazione del metodo di classificazione;
- ?? della rispondenza delle azioni proposte in relazione alla classificazione dei distretti ed agli obiettivi regionali per il settore;

e proceda all'espletamento della fase istruttoria a supporto del processo di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private comprese nel piano/programma stesso, attraverso la formulazione di una relazione motivata;

Valutato che, sul piano operativo, sia opportuno prevedere che il Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali definisca con propria determinazione, tenuto conto dei programmi aziendali, le priorità cui dar corso nell'attuazione del processo di accreditamento istituzionale e che tali priorità, al fine di consentire il materiale avvio del percorso di accreditamento, siano rese note agli interessati attraverso la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna;

Ritenuto che i requisiti generali e specifici stabiliti dall'allegato n.3 alla più volte richiamata deliberazione regionale n. 327/04 siano utilizzati, per le parti compatibili, anche per l'accredimento istituzionale delle strutture e dei professionisti che svolgono attività di assistenza specialistica ambulatoriale;

Ritenuto di rinviare ad uno specifico atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali la definizione del procedimento di verifica dei requisiti, nonché le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento delle relative attività istruttorie;

Valutato, infine, di stabilire che i titolari di strutture pubbliche o private in possesso di autorizzazione all'esercizio di attività specialistiche ambulatoriali ed i professionisti possano avanzare, tramite l'azienda USL competente per territorio e secondo il percorso definito con l'atto di cui al punto precedente, domanda di accreditamento a far tempo dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna del provvedimento di definizione delle eventuali priorità adottato, in conformità a quanto stabilito in precedenza, dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali;

Acquisito il parere favorevole espresso dalla Commissione Sanità e Politiche Sociali nella seduta del 10 febbraio 2005;

Dato atto, ai sensi dell'art. 37, 4° comma, della legge regionale n. 43/2001 e della propria delibera n. 447 del 24 marzo 2003 del parere favorevole di regolarità amministrativa espresso dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali dott. Franco Rossi: Su proposta dell'Assessore alla Sanità;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di avviare, a partire dalle strutture pubbliche, da quelle private accreditate provvisoriamente ai sensi della Legge 724/1994 e ai sensi dell'art. 8 quater, VI comma, del DLgs 502/1992 e successive modificazioni e da quelle titolari di contratti di fornitura per l'erogazione di prestazioni specialistiche con le aziende USL della regione, il processo di accreditamento istituzionale ai fini dell'eventuale, successivo loro conferimento dello status di soggetti idonei ad erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario Nazionale;
2. di stabilire che l'accREDITamento istituzionale delle strutture pubbliche o private e dei professionisti è subordinato all'accertamento del possesso dei requisiti individuati all'allegato n. 3 della propria deliberazione 327/04;
3. di stabilire che il procedimento di verifica dei requisiti, le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento della relativa attività istruttoria saranno definite con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali;

4. di dare mandato alle Aziende USSL della regione, di concerto con l'Azienda ospedaliera/IRCCS di riferimento, di procedere alla classificazione dei propri ambiti territoriali, di norma coincidenti con i Distretti sanitari, secondo i criteri e le metodologie di cui in premessa, attraverso l'elaborazione, previo parere dei rispettivi Comitati di Distretto e della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, di un Programma aziendale della specialistica ambulatoriale, da trasmettere alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali entro sei mesi dalla data di approvazione del presente provvedimento.
5. di stabilire che, al ricevimento del Programma aziendale della specialistica ambulatoriale elaborato da ciascuna Azienda la Direzione Generale di cui al precedente punto 4 proceda, a supporto del processo di accreditamento istituzionale, al completamento della fase istruttoria secondo le modalità di cui in premessa;
6. di stabilire che il Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali definisca, con propria determinazione, le priorità, cui dar corso nell'attuazione del processo di accreditamento istituzionale, del Programma aziendale della specialistica ambulatoriale di cui al precedente punto 4 e che tali priorità, al fine di consentire il materiale avvio del percorso di accreditamento delle strutture, siano rese note agli interessati attraverso la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna;
7. di dare mandato al Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali perché provveda, con uno o più atti, alla definizione degli standard regionali di riferimento per gli indicatori di cui alla premessa e alla loro periodica revisione da effettuare, di norma, con cadenza triennale. Nel medesimo contesto, in sede di puntualizzazioni in merito alle azioni finalizzate al soddisfacimento del fabbisogno, si provvederà altresì, per le aggregazioni delle tipologie di prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui in premessa, ad individuare i relativi sottogruppi;
8. di stabilire che i titolari di strutture pubbliche o private in possesso di autorizzazione all'esercizio di attività specialistiche ambulatoriali ed i professionisti interessati avanzino, per il tramite dell'Azienda USL competente per territorio, domanda di accreditamento, a far tempo dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna del provvedimento di definizione delle eventuali priorità adottato, in conformità a quanto stabilito al precedente punto 6, dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali;
9. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della regione Emilia-Romagna.