

# REGIONE EMILIA-ROMAGNA

## Atti amministrativi

### GIUNTA REGIONALE

**Atto del Dirigente:** DETERMINAZIONE n° 12861 del 01/12/2009

**Proposta:** DPG/2009/15699 del 26/11/2009

**Struttura proponente:** SERVIZIO PRESIDI OSPEDALIERI  
DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

**Oggetto:** DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE E DELLE PRIORITÀ PER  
L'ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE DI SOCCORSO/TRASPORTO  
INFERMI

**Autorità emanante:** IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

**Firmatario:** LEONIDA GRISENDI in qualità di Direttore generale

**Luogo di adozione:** BOLOGNA data: 01/12/2009

## DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

### IL DIRETTORE

Richiamata la L.R. n. 34 del 12 ottobre 1998, recante "Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, in attuazione del DPR 14 gennaio 1997" e successive modificazioni, e, nello specifico:

- l'art. 2, che, in particolare, stabilisce che le strutture sanitarie pubbliche e private, in possesso di autorizzazione, che intendono erogare prestazioni nell'ambito o per conto del Servizio Sanitario Regionale debbano ottenere preventivamente l'accreditamento, secondo le modalità stabilite dalla medesima legge; l'accreditamento è titolo necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui ai commi 5 e 7 dell'art. 8 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, tenuto conto di quanto previsto al comma 7 dell'art. 2 del DPR 14 gennaio 1997;
- l'art. 8, che demanda alla Giunta Regionale, sentita la competente Commissione Consiliare, il compito di determinare i requisiti ulteriori per l'accreditamento di cui al comma 4 dell'art. 2 del DPR 14 gennaio 1997, uniformi per le strutture pubbliche e private, con riferimento alle funzioni sanitarie individuate dalla programmazione regionale per garantire i livelli di assistenza sanitaria previsti dal Piano Sanitario Nazionale;
- l'art. 9, che:
  - stabilisce, in linea generale, le procedure per l'accreditamento e attribuisce all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale il compito di fungere da struttura di supporto nella verifica dei requisiti posseduti dalle strutture sanitarie richiedenti l'accreditamento; l'Agenzia provvede all'esame della documentazione e

compie le visite di verifica, redigendo, al termine della fase procedurale di propria competenza, una relazione motivata in ordine alla accreditabilità o meno della struttura, da trasmettere a questa Direzione Generale;

- mette in capo al Direttore Generale competente in materia di sanità, o suo delegato, la competenza di procedere alla concessione o al diniego dell'accREDITAMENTO con propria determinazione. Il provvedimento deve essere adottato entro e non oltre nove mesi dalla presentazione della domanda di accREDITAMENTO;

Richiamato il D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, di modifica del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, che ridefinisce la disciplina dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie:

- confermando tale disciplina quale requisito indispensabile al fine dell'erogazione di prestazioni per conto o a carico del Servizio Sanitario Nazionale da parte delle strutture sanitarie, subordinatamente alla definizione dei necessari accordi contrattuali;
- elencando i requisiti che devono possedere i soggetti legittimati a domandarne il rilascio;

Avuto presente che la Giunta della Regione Emilia-Romagna:

- con deliberazione n. 327 del 23 febbraio 2004, in particolare,
  - ha proceduto, ai sensi di quanto disposto dal comma 1 dell'art. 8 della legge regionale n. 34/98, a definire, nell'allegato 3, i requisiti generali per l'accREDITAMENTO di strutture sanitarie e di professionisti dell'Emilia-Romagna;
  - ha stabilito, al punto 2.7), la competenza a definire il procedimento amministrativo finalizzato all'accREDITAMENTO, inclusa la presentazione della domanda da parte dei soggetti interessati ed i relativi percorsi di verifica, in capo a questa Direzione Generale attraverso l'adozione di uno o più provvedimenti, attribuzione confermata dall'art. 24 della legge regionale 4/2008;

Richiamate le proprie determinazioni:

- n. 9549/08 avente ad oggetto "Definizione delle procedure e delle priorità per l'accreditamento delle strutture di cui all'art. 1, comma 796, lett. S) e T) L.296/2006, delle strutture sanitarie private area salute mentale e dipendenze patologiche, nonché delle strutture pubbliche" con la quale, tra le priorità poste per il biennio 2008 - 2009, è stata indicata quella inerente l'avvio, nel 2009, del processo di accreditamento relativo alle strutture dedicate al soccorso e trasporto infermi
- n. 8315/05 e n. 9549/08 che , tra l'altro, definiscono le modalità organizzative e le singole fasi procedurali, nonché la relativa tempistica;

Richiamata altresì la deliberazione della Giunta regionale n. 44 del 26 gennaio 2009, con la quale:

- sono stati approvati, ad integrazione della deliberazione di Giunta n. 327 del 23 febbraio 2004, i requisiti specifici per l'accreditamento delle strutture di Soccorso/Trasporto Infermi;
- si è stabilito che il processo di accreditamento delle strutture di soccorso e trasporto infermi debba svolgersi nel triennio 2009-2011, avendo a riferimento l'aggiornamento della programmazione dell'attività di emergenza territoriale e trasporto infermi delle Aziende sanitarie, da completarsi entro i primi sei mesi del 2009;

Su proposta del Responsabile del Servizio Presidi Ospedalieri;

Dato atto del parere allegato;

#### DETERMINA

- a) di avviare il processo di accreditamento relativo alle strutture dedicate al soccorso e trasporto infermi, secondo le modalità indicate ai successivi punti;
- b) di stabilire che l'accreditamento delle strutture di soccorso/trasporto infermi avverrà, anche in relazione alle scadenze dei contratti e convenzioni in essere al 31.12.2009, con il seguente ordine di priorità:
  1. area emergenza -Le Centrali Operative 118 e le UOM (Unità operative mobili) di tipo ED (Funzionamento della UOM garantito da enti o da privati tramite

personale esclusivamente dipendente), PD (Funzionamento della UOM garantito da una Associazione di volontariato, CRI o altro ente tramite personale prevalentemente dipendente ), A-ED (Funzionamento della UOM garantito dall'Azienda sanitaria e da enti o da privati tramite personale esclusivamente dipendente), A-PD non volontarie (Funzionamento della UOM garantito dall'Azienda sanitaria e da una Associazione di volontariato, CRI o altro ente tramite personale prevalentemente dipendente);

2. area "non urgenza" Le Centrali Operative e le UOM di tipo PD o ED non volontarie;
3. area emergenza - UOM volontariato;
4. area "non urgenza"- UOM volontariato;

Al termine di questa prima fase si procederà con l'accREDITAMENTO delle strutture di soccorso/trasporto infermi restanti;

- c) di stabilire che possono presentare domanda a partire dal:
  - 1'01/01/2010 le strutture di cui al precedente punto 1;
  - 1'01/03/2010 le strutture di cui al precedente punto 2;
  - 1'01/05/2010 le strutture di cui al precedente punto 3;
  - 1'01/07/2010 le strutture di cui al precedente punto 4;
  - 1'01/09/2010 le strutture di soccorso/trasporto infermi restanti;
- d) di dare atto che tutti i soggetti interessati avanzano domanda a condizione che:
  - alla data del 30.6.2009 siano stati titolari di convenzione o contratto per le attività di cui si richiede accREDITAMENTO;
  - chi è titolare di convenzione per solo il trasporto "non urgente", non può chiedere l'accREDITAMENTO per trasporto "urgente";
  - le dipendenti Unità Mobili, per le quali si avanza domanda, siano comprese tra quelle "accREDITABILI", avuto riferimento ai requisiti specifici per il soccorso per trasporti infermi;
- e) di stabilire che ogni Azienda Sanitaria adotta un provvedimento di natura programmatica nel quale vengono individuate le Unità Operative Mobili oggetto di

accreditamento. sulla base della procedura di aggiornamento della programmazione dell'attività di emergenza territoriale e trasporto infermi prevista dalle disposizioni impartite con deliberazione di Giunta regionale n. 44/2009;

- f) di stabilire che le domande di accreditamento, rivolte al "Servizio Presidi Ospedalieri" di questa Amministrazione, redatte sulla base dei fac simili di cui agli allegati n. 4 e N. 4 bis alla D.G.R. n. 327/04, devono essere inoltrate, con la relativa documentazione, per il tramite dell'Azienda Sanitaria di appartenenza e/o di riferimento, allegando una dichiarazione attestante la titolarità di rapporto contrattuale o convenzionale con il Servizio sanitario regionale alla data del 30 giugno 2009 e tuttora in atto (alla data di adozione del presente provvedimento), con specificazione della tipologia di prestazioni oggetto di contratto o di convenzione; l'Azienda Sanitaria inoltra, entro 30 giorni dal ricevimento, la domanda al competente Servizio Presidi Ospedalieri specificando la rispondenza o meno della struttura che richiede l'accreditamento alle esigenze definite in sede di aggiornamento della programmazione dell'attività di emergenza territoriale e trasporto infermi, effettuato in ottemperanza alle disposizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 44/2009, nelle premesse richiamata;
- g) di definire le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento delle attività di istruttoria delle richieste di rilascio di accreditamento avanzate da parte delle strutture di soccorso/trasporto infermi come di seguito specificato;
- il procedimento di istruttoria delle richieste fa capo al Servizio Presidi Ospedalieri che:
    1. procede all'apertura di un fascicolo relativo alla richiesta di accreditamento al momento della sua presentazione da parte di ciascuna struttura all'atto della sua presentazione; in tale fascicolo deve essere conservata tutta la documentazione relativa al procedimento, annotando in un apposito registro la data di ricevimento dell'istanza medesima da parte della Regione;
    2. effettua una valutazione di ammissibilità della richiesta, accertando la sussistenza delle condizioni soggettive ed oggettive determinanti la procedibilità

dell'esame dell'istanza ed il buon esito dello stesso;

3. redige, al termine dell'attività descritta al punto b), una relazione preliminare analitica da trasmettere:

A. in caso di verifica positiva, all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, unitamente ad una copia completa della richiesta e del materiale ad essa allegato per il proseguimento dell'istruttoria;

B. in caso di verifica negativa, al Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali con proposta motivata di diniego dell'accreditamento per insussistenza delle condizioni preliminari all'accertamento dei requisiti di qualità;

4. nel caso di cui al precedente punto 3.A

- riceve di ritorno da parte dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale la relazione dell'Agenzia medesima contenente le risultanze delle verifiche da essa espletate in merito alla sussistenza dei requisiti di qualità;

- predispone, a seguito di esame conclusivo della documentazione completa contenuta nel fascicolo, proposta motivata di concessione/diniego dell'accreditamento da sottoporre a questa Direzione Generale;

h) di dare atto che la verifica del possesso dei requisiti di qualità da parte delle strutture sanitarie richiedenti l'accreditamento viene effettuata dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, così come previsto e disciplinato dall'art. 9 della L.R. 34/1998 e successive modifiche e dal punto 2.10) della deliberazione di Giunta regionale n. 327/04. Per la realizzazione di tali verifiche sarà utilizzato, per il tramite dell'Agenzia, personale qualificato per le verifiche di accreditamento;

i) di stabilire come sottoindicato i termini massimi per lo svolgimento delle singole fasi dell'istruttoria:

- per l'espletamento delle attività di cui ai punti e)1., e)2. ed e)3.: complessivamente 30 giorni decorrenti dalla data di ricevimento della richiesta di accreditamento;

- per l'espletamento delle attività di cui al punto 4: complessivamente 40 giorni decorrenti dalla data di ricevimento da parte dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale del fascicolo completo di relazione dell'Agenzia medesima, a seguito dell'espletamento delle verifiche in merito alla sussistenza dei requisiti di qualità;
  - entro i successivi 10 giorni il procedimento sarà concluso con l'adozione del proprio provvedimento di concessione/diniego dell'accreditamento;
  - per l'espletamento delle attività di cui al punto h): l'Agenzia Sanitaria Regionale dispone di 160 giorni decorrenti dalla data di ricevimento del fascicolo contenente l'istruttoria effettuata dal Servizio Presidi Ospedalieri in merito alla sussistenza delle condizioni di procedibilità;
- j) di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

Leonida Grisendi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Eugenio Di Ruscio, Responsabile del SERVIZIO PRESIDI OSPEDALIERI esprime, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta DPG/2009/15699

data 26/11/2009

IN FEDE

Eugenio Di Ruscio