

Determinazione n. 8315/2005

DEFINIZIONE , AI SENSI DELLA D.G.R. N.292/2005, DEL PROCEDIMENTO PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DEGLI AMBULATORI PUBBLICI E PRIVATI E DEGLI STUDI PROFESSIONALI AUTORIZZATI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' ODONTOIATRICA

Prot. n. (BAS/05/19805)

IL DIRETTORE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI

Richiamata la legge regionale 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 richiamati in particolare:

- l'art. 2, che 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 debbono ottenere preventivamente l'accREDITAMENTO, secondo le modalità stabilite dalla medesima legge e che l'accREDITAMENTO costituisce titolo necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui all'art. 8 - quinquies del D. Lgs.502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- 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 precisamente:
- pone in capo all'Assessore regionale alla Sanità la competenza di procedere alla concessione o al diniego dell'accREDITAMENTO con proprio decreto, sulla base della proposta del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali, specificando che l'accREDITAMENTO può essere concesso anche con prescrizioni, ed in questo caso il

provvedimento deve stabilire altresì il termine massimo per l'adeguamento;

- attribuisce all'Agenzia Sanitaria Regionale il compito di fungere da struttura di supporto della Regione 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;
- stabilisce il termine di sei mesi dalla data di presentazione della domanda di accreditamento per l'adozione del provvedimento di concessione o diniego dell'accreditamento stesso;

Dato atto che la Giunta Regionale:

- con deliberazione n. 2678 del 20 dicembre 2004, ha proceduto all'approvazione del programma *"Assistenza odontoiatrica nella regione Emilia-Romagna: programma regionale per l'attuazione dei LEA e la definizione di livelli aggiuntivi"*, individuando le fasce di popolazione destinatarie dell'assistenza odontoiatrica e le modalità di erogazione delle relative prestazioni;
- con successivo provvedimento n.292 del 14 febbraio 2005 ha deciso:
 1. di affidare alle Aziende USL della regione la ricognizione del fabbisogno del livello di assistenza relativo alle prestazioni di natura odontoiatrica, stabilendo che le stesse procedano all'elaborazione, entro tre mesi dalla data di pubblicazione del provvedimento stesso e in collaborazione con l'Azienda ospedaliera ove esistente, di un Programma aziendale della assistenza odontoiatrica, sottoposto al parere dei rispettivi Comitati di Distretto e della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, nel quale sia specificato:
 - il bisogno di prestazioni specialistiche ambulatoriali di natura odontoiatrica;
 - le azioni ritenute necessarie per soddisfare il fabbisogno;

- l'individuazione del livello territoriale di erogazione delle prestazioni;
- 2. - di avviare il processo di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche o private e dei professionisti autorizzati ad erogare prestazioni di natura odontoiatrica partendo 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;
- 3. - che i titolari degli ambulatori pubblici o privati ed i professionisti titolari di studio odontoiatrico in possesso di autorizzazione all'esercizio dell'attività possono avanzare, per il tramite dell'Azienda USL competente per territorio, domanda di accreditamento decorsi tre mesi dalla data di pubblicazione della citata deliberazione n. 292/2005 o, qualora non siano ancora in possesso di autorizzazione all'esercizio, dalla data in cui il Comune abbia provveduto al rilascio della necessaria autorizzazione, fatto salvo che si tratti di studi professionali già esistenti alla data del 22 febbraio 2005 che, avendo entro tale data presentato domanda di autorizzazione all'esercizio sono da considerare, ai sensi dell'allegato n. 2 alla deliberazione n. 2520/04, abilitati a protrarre la propria attività fino al rilascio del provvedimento di autorizzazione richiesto o al suo eventuale diniego;

Dato atto che il medesimo provvedimento demanda ad una determinazione di questa Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali la definizione del procedimento di verifica dei requisiti, stabilendo, in tale contesto, le attribuzioni e le modalità organizzative e procedurali per l'espletamento delle relative attività istruttorie;

Ritenuto di provvedere in merito, stabilendo quanto di seguito riportato:

- a) - per quel che riguarda le modalità e i tempi di esercizio della competenza attribuita con la citata Deliberazione n.292/05 alle Aziende USL di ricevere le domande di accreditamento istituzionale, avanzate da parte degli ambulatori privati e dei professionisti titolari di studio odontoiatrico operanti sul territorio aziendale, le Aziende sanitarie stesse, previa individuazione di un

proprio collaboratore quale responsabile del procedimento dovranno:

a.1.- accertare che alla domanda di accreditamento sia unita una dichiarazione attestante che la struttura stessa, anche relativamente a funzioni ed attività diverse da quelle oggetto di accreditamento, non impieghi personale incompatibile e che, comunque, in ipotesi diversa, contenga l'impegno del titolare a sciogliere tale situazione entro 30 giorni dalla data di emanazione dell'eventuale decreto regionale di accreditamento, dandone comunicazione a questa Direzione generale;

a.2.- procedere, ai fini della decorrenza del termine di cui all'articolo 9, quinto comma della L.R. n. 34/98, all'annotazione in un apposito registro della data di ricevimento dell'istanza medesima da parte del soggetto interessato;

a.3.- acquisire, da parte del Responsabile del Dipartimento di Sanità Pubblica, una dichiarazione attestante che la struttura o lo studio professionale singolo o associato sono regolarmente autorizzati, ai sensi, rispettivamente, delle delibere di Giunta regionale n. 125/99 e/o n. 327/04 e della delibera di Giunta regionale n. 2520/04, all'esercizio dell'attività odontoiatrica (ivi compresi gli studi già esistenti abilitati alla protrazione dell'attività in atto ai sensi dell'allegato n. 2 alla richiamata deliberazione n. 2520/04) e che la relativa documentazione è depositata agli atti del Dipartimento stesso;

a.4.- inoltrare, entro 20 giorni dalla data di ricevimento della domanda di accreditamento istituzionale, la domanda stessa a questa Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari, corredandola delle dichiarazioni e attestazioni di cui sopra ed evidenziando che, in sede di formulazione del Programma aziendale dell'assistenza odontoiatrica, redatto in conformità a quanto stabilito dalla richiamata delibera n.292/05, tra le azioni ritenute necessarie per soddisfare il fabbisogno di assistenza odontoiatrica del territorio aziendale, è stato previsto l'accREDITAMENTO istituzionale di ambulatori e di studi odontoiatrici privati, con l'eventuale specificazione degli ambiti

territoriali per i quali è stato evidenziato il fabbisogno;

a.5.- trasmettere, entro il termine di cui al punto precedente, la domanda a questa Direzione Generale, anche nell'ipotesi in cui:

- la struttura (ambulatorio o poliambulatorio) sia priva di autorizzazione per l'attività odontoiatrica;
- lo studio professionale singolo o associato non risulti autorizzato né rientri tra quelli autorizzabili ai sensi della normativa di cui alla delibera n. 2520/04;

o, nell'ipotesi che il relativo Programma aziendale non abbia previsto, tra le azioni necessarie a soddisfare il fabbisogno di assistenza odontoiatrica, l'accreditamento istituzionale di ambulatori e di studi odontoiatrici privati.

In tali casi l'Azienda dovrà evidenziare gli elementi che precedono, al fine della formalizzazione del diniego dell'accreditamento per insussistenza delle condizioni preliminari;

- b)- per quel che riguarda l'accreditamento degli ambulatori pubblici ubicati nel contesto organizzativo aziendale e/o dell'Azienda Ospedaliera, il Direttore Generale dell'Azienda, in qualità di rappresentante legale della stessa, nell'attestare che la struttura per la quale si propone l'accreditamento è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività odontoiatrica rilasciata ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 327/04, avanza a questa Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari domanda di accreditamento istituzionale della stessa, evidenziando la sua collocazione nell'ambito delle azioni necessarie per soddisfare il fabbisogno di assistenza odontoiatrica del territorio aziendale, previste dal Programma aziendale dell'assistenza odontoiatrica;

All'atto del ricevimento della documentazione di cui ai punti precedenti da parte dell'Azienda USL competente, il Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari di questa Direzione Generale:

- I) procede all'apertura di un fascicolo per ciascuna richiesta di accreditamento da parte di ambulatori o studi odontoiatrici proveniente dall'AUSL di cui al precedente

punto a); 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 dell'Azienda inviante; analogamente per le domande di accreditamento di cui al precedente punto b);

II) effettua una verifica circa l'ammissibilità della richiesta, confermando la sussistenza delle condizioni soggettive ed oggettive attestate dall'Azienda USL come determinanti la procedibilità dell'esame dell'istanza ed il buon esito dello stesso, e cioè:

- il possesso dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività odontoiatrica, nei termini indicati al precedente punto II)3;
- la rispondenza dell'ambulatorio odontoiatrico pubblico o privato o dello studio professionale singolo o associato, anche in quanto a sua ubicazione, al fabbisogno e alla funzionalità della programmazione sanitaria regionale quale risulta dal Programma aziendale dell'assistenza odontoiatrica, elaborato dall'Azienda USL competente ed opportunamente valutato in termini di congruità con il Programma regionale da parte di questa Direzione Generale. La verifica della rispondenza alla programmazione regionale viene effettuata da un apposito gruppo di lavoro regionale coordinato da un funzionario designato dal Responsabile del competente Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari;

III) redige, al termine dell'attività descritta, una relazione preliminare analitica da trasmettere:

- A. in caso di verifica positiva, all'Agenzia Sanitaria 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, per il prosieguo di competenza, 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;

IV) nel caso di cui al precedente punto III)A il Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari riceve da parte dell'Agenzia Sanitaria Regionale la relazione contenente le risultanze delle verifiche da essa espletate in merito alla sussistenza dei requisiti di qualità e predispone, a seguito di esame

conclusivo della documentazione completa contenuta nel fascicolo, proposta motivata di concessione/diniego dell'accreditamento da trasmettere alla Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, per il provvedimento conseguente;

Dato atto che, ai sensi dell'art. 9 della L.R. 34/1998 e del punto 2.10) della deliberazione di Giunta regionale n. 327/04, la verifica del possesso dei requisiti di qualità da parte delle strutture sanitarie richiedenti l'accreditamento viene effettuata dall'Agenzia Sanitaria Regionale;

Ritenuto di stabilire che i termini massimi per lo svolgimento delle singole fasi dell'istruttoria, decorrenti dalla data di ricevimento delle domande pervenute a questa Direzione Generale per il tramite delle Aziende USL, sono i seguenti:

- per l'espletamento delle attività di cui ai punti I), II) e III): complessivamente 20 giorni decorrenti dalla data di ricevimento della richiesta di accreditamento;
- per l'espletamento delle attività di cui al punto IV): complessivamente 20 giorni decorrenti dalla data di ricevimento da parte del Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari del fascicolo completo di relazione dell'Agenzia sanitaria regionale, 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 provvedimento dell'Assessore alle Politiche per la Salute di concessione/diniego dell'accreditamento;
- per l'espletamento delle fasi procedurali di propria competenza l'Agenzia Sanitaria Regionale dispone di 110 giorni decorrenti dalla data di ricevimento del fascicolo contenente l'istruttoria effettuata dal Servizio Assistenza Distrettuale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sanitari in merito alla sussistenza delle condizioni di procedibilità;

Attestata la regolarità amministrativa, ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 447 del 24 marzo 2003;

D E T E R M I N A

- di stabilire che le fasi del procedimento finalizzato alla concessione dell'accreditamento istituzionale degli ambulatori pubblici o privati ed dei professionisti titolari di studio odontoiatrico singolo o associato in possesso di autorizzazione all'esercizio dell'attività, nonché i tempi riservati alle diverse fasi, che qui si intendono integralmente richiamate, sono quelle indicate in premessa;
- di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia - Romagna.

Franco Rossi