

PROCEDURE IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTO

Il 15 ottobre 1998 è stata pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna la Legge regionale N. 34/1998 «Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del DPR 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività sociosanitaria e socio-assistenziale». Viene di seguito affrontato il tema dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle strutture/organizzazioni sanitarie.

E' utile ricordare che l'autorizzazione è il provvedimento che, verificato il possesso di prestabiliti requisiti minimi, rende lecito l'esercizio della attività sanitaria da parte di qualsiasi soggetto, mentre l'accreditamento è il provvedimento che, verificata l'esistenza di predeterminati requisiti, ulteriori rispetto a quelli richiesti dalla autorizzazione, riconosce ai soggetti, già autorizzati, la possibilità di erogare prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (per conto e a carico dello stesso). Infine, affinché tale potenzialità divenga effettiva occorre poi l'instaurazione di «appositi rapporti» (contratti) tra i soggetti accreditati e l'Azienda Unità Sanitaria Locale, così come previsto dall'art.8 comma 5 D.Lgs. 502/92. Tale articolo è stato integrato dal D.Lgs. 229/99, che all'art. 8 quater riporta: -l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private, ed ai professionisti che ne facciano richiesta, è subordinato alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

Successivamente è intervenuta la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione" che nel riformulare l'art. 117 della Costituzione, ha posto la "tutela della salute", tra le materie in merito alle quali le Regioni hanno piena competenza, nel rispetto dei principi fondamentali, stabiliti a livello nazionale. Per l'accreditamento essi possono essere ricavati dagli articoli 8 bis, 8 ter e 8 quater del D.Lgs n.229/99.

La Delibera di Giunta RER n. 327/04 recepisce le innovazioni normative nazionali abrogando le precedenti delibere regionali 125/99 e 594/00.

In definitiva la necessità di autorizzazione all'esercizio è da prevedersi per le nuove strutture, mentre per quelle già in esercizio o già autorizzate alla data di entrata in vigore del Decreto Legislativo n.229/99 continuano ad operare per effetto del pregresso quadro normativo.

Si chiede l'adeguamento ai nuovi requisiti (DGR 327/04) alle strutture

a) che fanno domanda di autorizzazione dopo l'adozione della DGR 327/04 (23.02.2004)

b) in caso di loro ampliamento, diverso utilizzo, trasformazione o trasferimento

c) se trattasi di studi professionali soggetti all'obbligo dell'autorizzazione e non in possesso della stessa

Le organizzazioni che sono state autorizzate in virtù della DGR 125/99 possiedono una autorizzazione pienamente valida ed efficace.

Si fa notare che il 229/999 prevede anche un'autorizzazione alla realizzazione subordinata ad un parere/nulla osta regionale (vedi anche DGR 555/00).

In virtù di quanto deliberato dalla Giunta possono attualmente (marzo 2004) accedere al processo di accreditamento le organizzazioni sanitarie che erogano prestazioni in regime di degenza, secondo le priorità stabilite nella Determinazione del Direttore Generale della Sanità RER prevista nella medesima delibera.

Le Strutture sanitarie interessate devono presentare domanda di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio al Sindaco del Comune su cui insistono.

Per l'accreditamento, le organizzazioni sanitarie le cui sedi erogatrici insistono sul territorio dell'Emilia-Romagna, devono presentare la domanda alla Direzione Regionale alla Sanità, che ne verifica in via preventiva la rispondenza alla programmazione generale e la trasmette, se compatibile, alla ASR, per le verifiche documentali e sul campo previste dalla L.R. 34/98.

Con la Delibera di Giunta n. 426 del 1° marzo 2000 “ Linee guida e criteri per la definizione degli accordi e la stipulazione dei contratti, ai sensi del D.Lgs 502/92, così come modificato da D.Lgs 229/99, e della Legge regionale 34/98. Primi adempimenti.” è definito lo schema tipo di accordo da stipularsi fra aziende e soggetti erogatori pubblici e privati.

Ai sensi della DGR 327/04 il procedimento di autorizzazione è completamente accessibile per strutture e professionisti. Il procedimento di accreditamento è invece accessibile, come già si è detto, esclusivamente alle strutture di degenza, dovendo le strutture ambulatoriali attendere apposito atto di regolamentazione della Giunta Regionale. In tale delibera sono contenuti anche i fac-simile delle domande nonché le griglie dei requisiti applicabili.

Flow-chart nr.1

La Flow Chart mostra la procedura per l'autorizzazione delle “nuove “strutture. Essa identifica i ruoli svolti dai diversi soggetti: il Comune è l'autorità amministrativa responsabile del provvedimento, mentre il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Unità Sanitaria Locale territorialmente competente è l'ambito tecnico all'interno del quale viene costituita una commissione d'esperti e di volta in volta, gruppi ispettivi ad hoc (entrambi con componenti anche esterni alle AUSL) quali organi di riferimento per la fase istruttoria e di accertamento dei requisiti.

Il c.d. “accertamento” è la sub procedura affidata alla commissione, consistente nell'attività di ispezione per la verifica dei requisiti delle strutture sanitarie interessate.

Flow-chart nr.2

Illustra la procedura di accreditamento mettendo in luce i ruoli degli attori.

L'accesso al procedimento è volontario per le strutture sanitarie private, mentre è obbligatorio per le strutture pubbliche, per le quali è prevista un'attivazione d'ufficio in caso di Direttori Generali non ottemperanti.

In questo procedimento la regione, per il tramite della Direzione Generale competente, è autorità amministrativa responsabile della procedura, che si conclude con il rilascio di un Decreto dell'Assessore alla Sanità, mentre l'organismo tecnico di riferimento è l'Agenzia Sanitaria Regionale.

Flow-chart nr.3 e 4

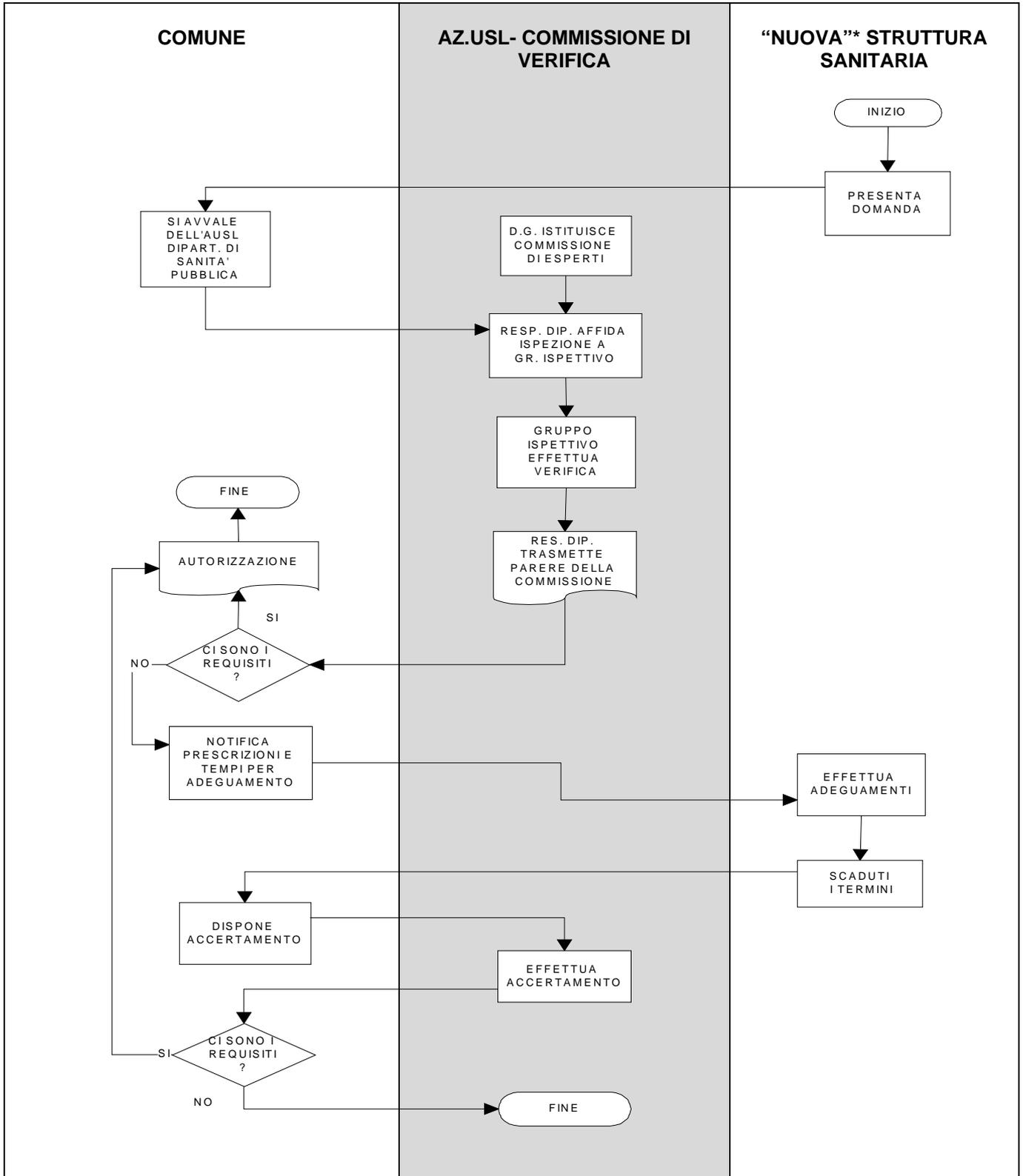
Esse presentano il percorso di accreditamento (semplificato rispetto a quello delle organizzazioni sanitarie) degli ambulatori monospecialistici e dei professionisti. Si ribadisce come questo procedimento non possa essere attivato prima dell'adozione di un atto della giunta che stabilisce le priorità legate alle esigenze della programmazione regionale. Si fa rilevare il fatto che la verifica sul campo avverrà a campione e che i professionisti obbligati dovranno dimostrare l'avvenuta autorizzazione dello studio

PROCEDURA PER L'AUTORIZZAZIONE DELLE "NUOVE"* STRUTTURE SANITARIE

Artt.3 e 4 legge regionale n.34/98

Punto 1.3 Delibera Regionale n.327/04

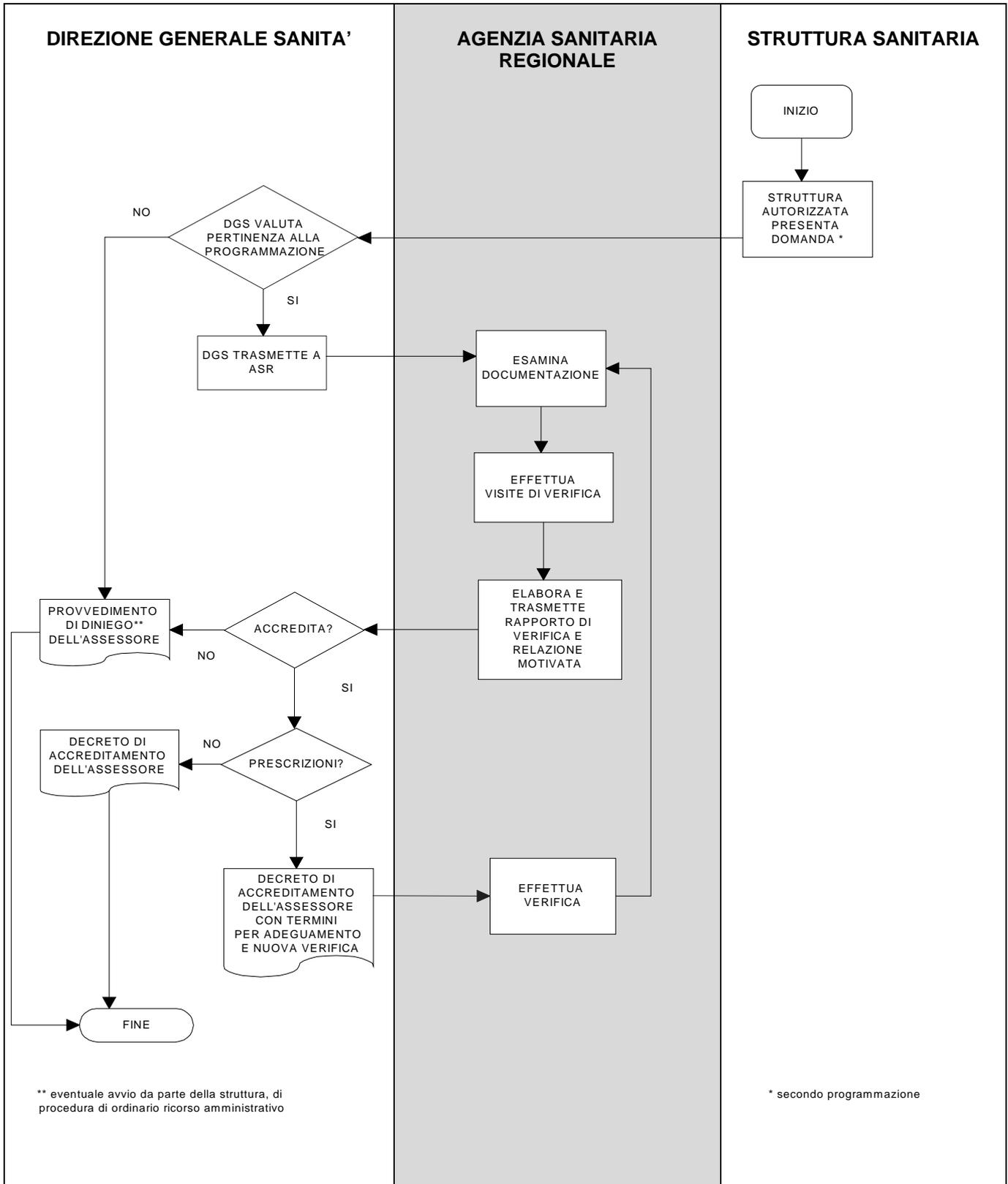
Flow-chart nr.1



* "Nuova" è la struttura sanitaria che fa domanda di Autorizzazione dopo il 23.02.2004 ovvero struttura sanitaria già autorizzata (D.Lgs n. 229/99 art.8 ter) in occasione di modificazioni quali adattamento, diversa utilizzazione, ampliamento, o trasferimento in altra sede.

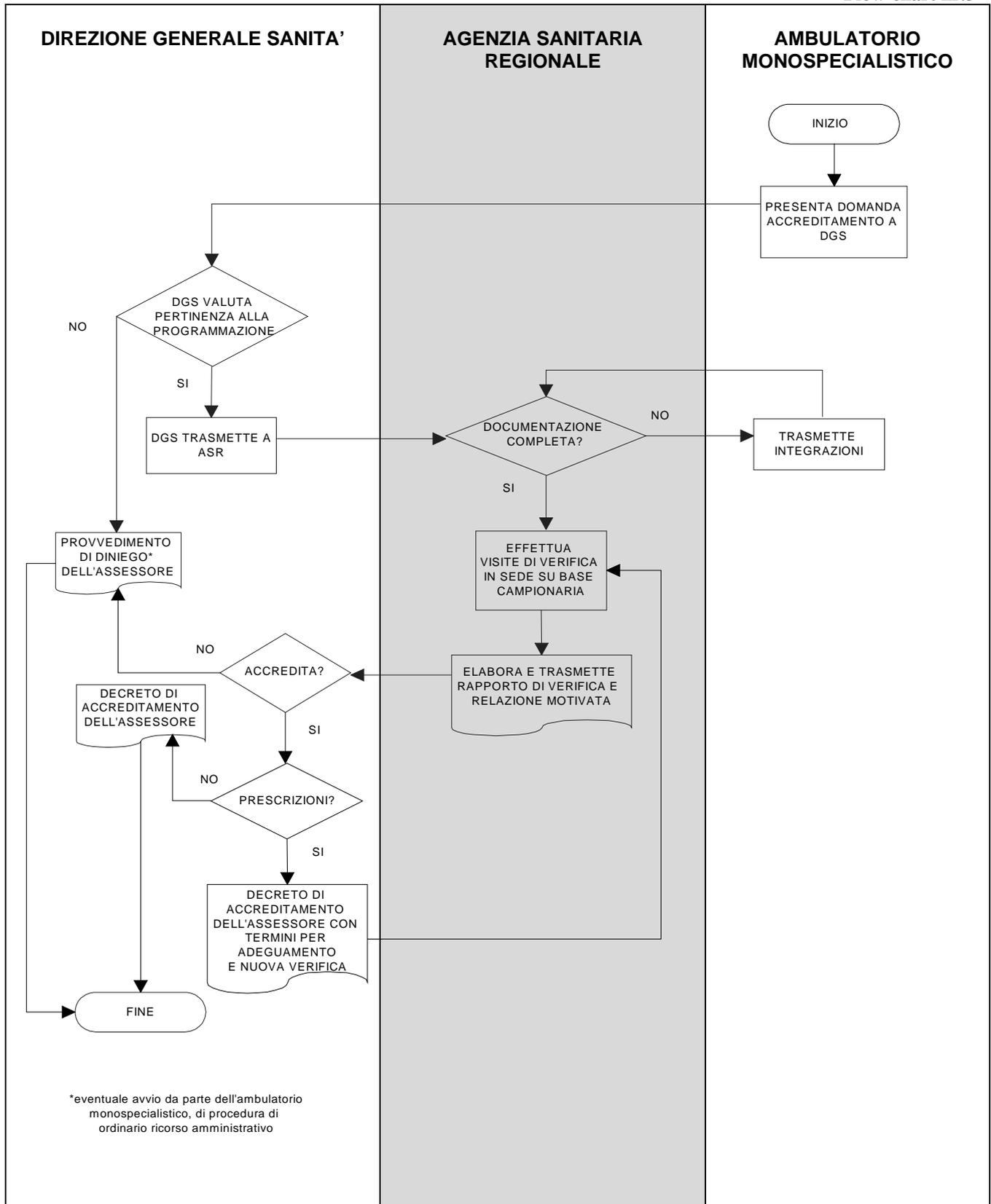
PROCEDURA PER L'ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE

Flow-chart nr.2



PROCEDURA PER L'ACCREDITAMENTO DI AMBULATORI MONOSPECIALISTICI

Flow-chart nr.3



PROCEDURA PER L'ACCREDITAMENTO DI PROFESSIONISTI

Flow-chart nr.4

