

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2849 del 12 settembre 2006

**Legge Regionale n. 22 del 16.8.2002. Istanze di accreditamento istituzionale relative al settore sanitario. Attestazione di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale**  
*[Sanità e igiene pubblica]*

**(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)** [L'Assessore alle Politiche Sanitarie, Flavio Tosi, riferisce quanto segue:

Con l'approvazione della D.G.R. n. 2501 del 06.08.2004 è divenuta operativa la L.R. n. 22 del 16.08.2002 che disciplina, agli articoli 15 e 16, coerentemente con quanto previsto dall'art. 8 quater del D.L.vo n. 502/1992 e successive modifiche, l'istituto dell'accREDITAMENTO istituzionale.

Tale deliberazione ha individuato i requisiti generali di qualificazione, ulteriori rispetto a quelli di autorizzazione, che tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie devono possedere per essere accreditate, nonché la procedura e la tempistica per il rilascio, da parte della Giunta Regionale, su proposta della Segreteria Regionale alla Sanità e Sociale e sulla base della visita di verifica condotta dall' Agenzia Regionale Socio Sanitaria, del provvedimento di accREDITAMENTO.

Si ricorda che l'accREDITAMENTO istituzionale è un processo, che si conclude con l'emanazione di un provvedimento amministrativo, attraverso il quale le strutture autorizzate, sanitarie, socio sanitarie e sociali, pubbliche e private, e i professionisti che ne fanno richiesta acquisiscono lo status di soggetto idoneo ad erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario Regionale.

Nell'articolo 16 della L.R. n. 22/2002 sono espressamente definite le condizioni per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale:

- a. possesso dell'autorizzazione all'esercizio, ove richiesta dalla vigente normativa;
- b. coerenza della struttura o del soggetto accreditando alle scelte di programmazione sociosanitaria regionale e attuativa locale;
- c. rispondenza della struttura o del soggetto accreditando ai requisiti ulteriori di qualificazione di cui all'articolo 18;
- d. verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi.

L'articolo 17 della L.R. n. 22/2002, invece descrive i "Rapporti fra soggetti accreditati ed ente pubblico", e in particolare, al comma 2, recita che l'accREDITAMENTO istituzionale non costituisce, in capo alle aziende e agli enti del Servizio Sanitario Regionale, obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti di cui all'art. 8 quinquies del D.L.vo n. 229/99. Ne deriva che, con l'accREDITAMENTO, il soggetto diviene "potenziale" erogatore del Servizio Sanitario Regionale e che solamente attraverso la stipula di precisi accordi contrattuali esso potrà erogare prestazioni con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

La situazione di soggetto accreditato è infatti presupposto necessario, ma non sufficiente, per l'erogazione delle prestazioni con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale in quanto, a tale fine, è richiesta la stipula di apposito accordo/contratto tra la struttura accreditata e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, previa determinazione dei piani annuali preventivi di attività (art. 17 commi 3 - 4 L.R. n. 22/2002, con riferimento all'art. 8 quinquies del D.L.vo n. 502/1992 e successive modifiche).

Nell'ambito delle strategie regionali di Miglioramento Continuo della Qualità nel settore sanitario, si ritiene opportuno, tuttavia, che il sistema introdotto dalla L.R. n. 22/2002 e dalla D.G.R. n. 2501/2004 non sia attuato esclusivamente per perseguire il fine amministrativo di configurazione dell'offerta da erogarsi con oneri a carico del S.S.R., in ciascuna area territoriale, in modo da renderla coerente con il fabbisogno di salute, compatibilmente alle risorse finanziarie disponibili.

Si ritiene, altresì, opportuno utilizzare tale sistema (e nello specifico i presupposti/elementi di cui alle lettere b) e c) dell'art. 16) anche quale base per la realizzazione della qualità nel sistema erogativo sanitario regionale.

In tale secondo contesto, il ruolo della procedura prevista per il riconoscimento dell'accREDITAMENTO istituzionale si ritiene possa essere quello di certificare, su base puramente volontaria, il livello qualitativo delle unità di offerta, pubbliche e private, indipendentemente dal fatto che le stesse eroghino o meno prestazioni con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Si propone, pertanto, in accordo con l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, di fornire, ai soggetti che erogano prestazioni sanitarie e che presentano domanda di accreditamento istituzionale, una risposta comunque coerente con il complessivo vigente quadro normativo, a prescindere dalla valutazione della loro rispondenza alle scelte di programmazione regionale e attuativa locale di cui alla lettera b) dell'art. 16, comma 1, senza vincolare o bloccare l'eventuale loro propensione a qualificarsi comunque secondo il modello della qualità regionale veneta, e permettendo loro di completare il percorso della qualità iniziato con l'autorizzazione all'esercizio.

Pertanto, nelle more dell'organica definizione, ove ancora mancante, dei parametri di programmazione nel settore sanitario in applicazione dell'articolo 16 comma 1 lettera b) della L.R. 22/02, o in caso di non positiva valutazione circa la coerenza del soggetto accreditando alla programmazione, si propone di riconoscere ai soggetti che presentano, o hanno già presentato, domanda di accreditamento istituzionale un'attestazione di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale.

Tale qualifica verrà riconosciuta e rinnovata, su espressa scelta del soggetto interessato, manifestata anche in costanza di presentazione della domanda di accreditamento istituzionale, dall'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, previo accertamento della sussistenza delle condizioni di cui alle lettere c) e d) dell'art. 16, secondo le procedure individuate nel Manuale di cui alla D.G.R. n. 2501/2004.

A tale fine, il soggetto interessato è tenuto a corrispondere, secondo i criteri e l'entità che verranno definiti con provvedimento della Giunta Regionale, l'onere previsto dall'art. 19 comma 4 della L.R. n. 22/2002, quale partecipazione all'esborso che la Regione deve comunque sostenere per coprire i costi dell'istruttoria.

Relativamente agli erogatori che, nelle more della determinazione della programmazione, abbiano scelto di intraprendere comunque il percorso di qualità e hanno ottenuto l'attestazione di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale, si ritiene opportuno prevedere che, una volta definita la programmazione stessa, ne verrà valutata direttamente la loro coerenza e, in caso di esito positivo, l'attestazione di cui trattasi verrà trasformata in provvedimento di accreditamento, senza necessità di effettuare una nuova verifica della sussistenza dei requisiti di qualificazione.

L'attestazione di cui trattasi non costituisce, naturalmente, vincolo per la Regione né per le Aziende U.L.S.S., all'instaurazione di qualsivoglia rapporto per l'erogazione delle prestazioni sanitarie con oneri a carico del S.S.R., non costituendo essa presupposto per l'applicazione dell'art. 17 della L.R. n. 22/2002.

In tale modo lo status di soggetto accreditato verrà riservato, coerentemente con le previsioni dell'art. 16 della L.R. n. 22/2002, esclusivamente agli erogatori che saranno riconosciuti rispondenti alle scelte di programmazione regionale e attuativa locale, e il relativo riconoscimento è subordinato alla concretizzazione di dette scelte, laddove ancora non avvenuta.

Per quanto concerne, nello specifico, l'assistenza specialistica ambulatoriale, nelle more della definizione dei suddetti criteri programmatori, si ribadisce la necessità di non introdurre variazioni all'attuale rete di offerta di prestazioni erogate con oneri a carico del S.S.S.R., costituita dagli erogatori privati provvisoriamente accreditati ai sensi dell'art. 22, comma 6, della L.R. n. 22/2002, e di lasciare pertanto inalterato sia il numero e la tipologia delle attività già preaccreditate sia l'attuale distribuzione, a livello delle singole Aziende U.L.S.S., degli insediamenti oggi esistenti. Trasferimenti sono consentiti esclusivamente all'interno del territorio dell'Azienda U.L.S.S. di ubicazione dei soggetti erogatori, previa valutazione, da parte dell'amministrazione regionale, sentito il Direttore Generale, della proposta di nuova localizzazione avendo a riferimento esclusivo l'obiettivo di mantenere inalterato, con riferimento alle attività oggetto di trasferimento, l'equilibrio già esistente tra gli erogatori pubblici e privati. Un trasferimento non governato degli erogatori preaccreditati rischia, infatti, di ostacolare, al momento debito, la corretta e concreta applicazione dei criteri che si andranno a definire, rendendo di fatto molto difficile il raggiungimento, nel territorio regionale, di una equilibrata distribuzione e localizzazione dell'offerta sanitaria ambulatoriale, da erogarsi con oneri a carico del S.S.R., commisurata all'effettivo fabbisogno assistenziale locale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.92 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale n. 22 del 16.08.2002;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 2501 del 06.08.2004;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 5007 del 08.11.1996;]

delibera

1. di stabilire, per le motivazioni di cui alla premessa, che gli erogatori di prestazioni sanitarie sanitarie che presentano, o hanno già presentato, domanda di accreditamento istituzionale ai sensi della L.R. n. 22 del 16.8.2002, possano ottenere, nelle more dell'organica definizione, ove ancora mancante, dei parametri di programmazione in applicazione dell'articolo 16 comma 1 lettera b) della legge stessa, o in caso di non positiva valutazione circa la loro coerenza alla programmazione regionale e attuativa locale, e su base puramente volontaria, un'attestazione di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale che le inserisce, indipendentemente dall'accREDITamento, nel sistema veneto di Miglioramento Continuo della Qualità;
2. di dare mandato al Direttore dell'Agenzia Socio Sanitaria Regionale di rilasciare, nei casi e alle condizioni in premessa esposti, le attestazioni di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale, secondo le modalità riportate in premessa;
3. di precisare, per le motivazioni espresse in premessa, che la qualifica di cui al punto 1) non costituisce presupposto per l'instaurazione, da parte della Regione né delle Aziende U.L.S.S., di qualsivoglia rapporto per l'erogazione delle prestazioni sanitarie con oneri a carico del S.S.R.;
4. di precisare che lo status di soggetto accreditato è riservato, coerentemente con le previsioni dell'art. 16 della L.R. n. 22/2002, esclusivamente agli erogatori che saranno riconosciuti rispondenti alle scelte di programmazione regionale e attuativa locale, e che il relativo riconoscimento è subordinato alla concretizzazione di dette scelte, laddove ancora non avvenuta;
5. di rinviare a successivo provvedimento, in coerenza con le indicazioni che saranno contenute nel prossimo Piano Socio Sanitario Regionale, attualmente in corso di predisposizione, l'individuazione delle linee di indirizzo per la definizione della programmazione sanitaria regionale e attuativa locale, ove ancora non effettuata;
6. di stabilire che, relativamente agli erogatori sanitari che, nelle more della determinazione della programmazione, abbiano scelto di intraprendere comunque il percorso di qualità e hanno ottenuto l'attestazione di Idoneità al Sistema di Qualità Regionale, una volta definita la programmazione stessa, ne verrà valutata direttamente la loro coerenza e, in caso di esito positivo, verrà rilasciato il provvedimento di accreditamento a prescindere da una nuova verifica della sussistenza dei requisiti di qualificazione;
7. di non introdurre, nelle more della definizione dei criteri programmatori per l'assistenza specialistica ambulatoriale, variazioni all'attuale rete di offerta di prestazioni erogate con oneri a carico del S.S.S.R., costituita dagli erogatori privati provvisoriamente accreditati ai sensi dell'art. 22, comma 6, della L.R. n. 22/2002, e di lasciare pertanto inalterato sia il numero e la tipologia delle attività già preaccreditate sia l'attuale distribuzione, a livello delle singole Aziende U.L.S.S., degli insediamenti oggi esistenti. Trasferimenti sono consentiti esclusivamente all'interno del territorio dell'Azienda U.L.S.S. di ubicazione dei soggetti erogatori, previa valutazione, da parte dell'amministrazione regionale, sentito il Direttore Generale, della proposta di nuova localizzazione avendo a riferimento esclusivo l'obiettivo di mantenere inalterato, con riferimento alle attività oggetto di trasferimento, l'equilibrio già esistente tra gli erogatori pubblici e privati