Bur n. 23 del 06/03/2007

(Codice interno: 194858)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 84 del 16 gennaio 2007

L.R. 16 agosto 2002, n. 22 " Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali" - Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato, degli oneri per l'accreditamento e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali.

[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 Sociali Stefano Antonio Valdegamberi di concerto con l'Assessore alle Politiche Sanitarie Flavio Tosi riferisce quanto segue.

Con Legge Regionale n. 22 del 2002 la Regione Veneto ha individuato le competenze dei soggetti pubblici e privati nell'attuazione dei processi di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento dei Servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

Con DGR n. 2473/04 e DGR n. 2501/04 la Giunta Regionale ha inteso dare attuazione a quanto complessivamente disposto dalla citata Legge 22, compreso - per quanto concerne i servizi e le strutture sociali - l'art.14 della legge predetta, che affida alla Giunta Regionale il compito di definire - ad integrazione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi stabiliti dalla normativa regionale vigente - e a livello di proposta i nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi da sottoporre al parere della Conferenza Regionale per la programmazione Sociosanitaria, di cui all'art.133 della L.R. 11/2001.

Con DGR. n. 3855 del 3 dicembre 2004, la Giunta Regionale ha approvato, tra l'altro, la sperimentazione necessaria a dar attuazione ai provvedimenti appena sopra richiamati per il settore sociale e sociosanitario in alcune significative tipologie di offerta con l'obiettivo di verificare l'impatto in termini economici, organizzativi e gestionali, sperimentazione da realizzarsi in alcune realtà regionali corrispondenti al territorio delle Aziende UU.LL.SS.SS..

Con DGR n. 393 del 11 febbraio 2005 è stato approvato il progetto di sperimentazione, con il quale la Direzione dei Servizi sociali in collaborazione con l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria (ARSS), ha avviato il progetto di analisi delle procedure di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale per le strutture sociali e socio-sanitarie riferite alle tipologie di unità d'offerta afferenti alle seguenti aree:

- Anziani
- Disabili
- Dipendenze
- Minori
- Prima Infanzia
- Alcune tipologie afferenti all'ambito sanitario(HRSA - riconosciute come RSA con L.R. n.2/2006, HOSPICE, Sezione Alta Protezione Alzheimer, Stati Vegetativi Permanenti)

Con delibera n. 4261 del 30/12/05 è stato prorogato il termine per la chiusura della sperimentazione al 30/06/06.

Con Delibera n. 2288 del 18/07/2006, formalizzata la conclusione della sperimentazione, la Direzione dei servizi sociali con il supporto dell'ARSS, veniva incaricata di sottoporre l'elaborato contenente gli standard di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale (**Allegato A**) alla Conferenza Permanente per Programmazione Sociosanitaria, prima di farli approvare definitivamente dalla presente Giunta, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'art.14 della L.R. 22/2002.

Il parere della Conferenza Permanente per la Programmazione Sociosanitaria, riunitasi ai sensi dell'art. 133 della L.R.11/2001, è stato acquisito in data 19 dicembre 2006, validando l'**Allegato A**, contenente gli standard di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale.

Tali standard sono già stati tradotti dall'ARSS in relative liste di verifica (**Allegato C**), che contengono, inoltre, anche requisiti che si rifanno a normative nazionali cogenti.

Per quanto riguarda l'area degli anziani, essendo in fase di conclusione il progetto "Determinazione standardizzata dei carichi assistenziali sui profili e validazione della S.Va.M.A.", approvato con DGR n. 2831 del 4 ottobre 2005, si chiarisce che le unità

di offerta del Centro di Servizi per persone anziane non autosufficienti potrebbero subire integrazioni/modifiche sostanziali determinate dagli esiti di quest'ultimo.

In parallelo a questa attività di sperimentazione sono stati predisposti, dalla Direzione Regionale dei Servizi Sociali e dall'ARSS una serie di elementi per l'attuazione della L.R. 22/2002 per le strutture socio sanitarie e sociali:

- secondo quanto previsto dai commi 1 e 2 dell'art.16 della L.R.22/2002, per i quali fra le condizioni di accreditamento c'è anche la verifica dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, è stato definito un'insieme di indicatori (**Allegato D**) che per area e tipologia di unità di offerta permetteranno l'esecuzione di questa verifica.
- secondo quanto previsto dal comma 4 dell'art.19 della L.R. 22/2002 per cui la Giunta Regionale doveva determinare "i criteri e l'entità degli oneri posti a carico dell'accreditando a titolo di partecipazione agli oneri derivanti dalla procedura di accreditamento, in relazione alla complessità e alla tipologia della struttura", si è proceduto ad individuare rispetto alla classificazione delle strutture un insieme di macrocategorie, in parte corrispondenti con il dettaglio della classificazione, a cui collegare correlati oneri (**Allegato E**) da sostenere per richiedere l'accreditamento istituzionale. L'accreditamento, essendo funzionale al riconoscimento dell'idoneità del richiedente ad operare per conto del SSSR, costituisce un passaggio obbligatorio per le strutture socio sanitarie e sociali di titolarità di un'Azienda ULSS o di un Comune, pertanto, gli oneri individuati nell'allegato E sono dovuti esclusivamente dalle strutture afferenti agli altri enti gestori a copertura della procedura di accreditamento che facoltativamente potranno attivare.

Nell'individuazione degli oneri da richiedere alla singola struttura accreditanda, è stato tenuto in considerazione l'esborso che la Regione dovrebbe sostenere per coprire i costi dell'istruttoria (gestione pratiche, gettone valutatore, rimborsi, ecc).

In base a tali parametri, sono stati individuati gli importi degli oneri di accreditamento contenuti nell'**Allegato E** della seguente delibera.

Gli oneri di accreditamento sono destinati principalmente alla copertura dei costi della procedura di accreditamento istituzionale e, poiché l'ARSS detiene la responsabilità della gestione e del coordinamento delle relative attività di visita di verifica, appare opportuno che la stessa riscuota e accerti, come condizione imprescindibile, prima dell'attivazione del gruppo dei valutatori, il pagamento degli oneri previsti, sospendendo il decorso dei tempi amministrativi fino a tale momento.

L'ARSS tratterrà l'85% degli oneri riscossi a copertura delle attività di gestione e coordinamento visita di verifica, mentre il restante 15% verrà trasferito alle autorità competenti a ristoro delle spese di segreteria e gestione pratiche.

- In riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 2473/2004, pur non rientrando nelle finalità della sperimentazione, è stato rivisto il relativo **Allegato B** contenente le unità di offerta non soggette ad autorizzazione all'esercizio ma che entrano a far parte del sistema dei servizi resi in quanto previsti dal Piano socio - sanitario regionale, per i quali l'erogazione del servizio è soggetta all'obbligo di comunicazione di avvio dell'attività, da presentare al Comune dove hanno sede.

Gli interventi di modifica hanno riguardato l'inserimento/eliminazione di alcune tipologie di unità di offerta e/o la modifica dei criteri per il miglioramento della qualità (**Allegato B**) di cui devono dare evidenza al momento della comunicazione al Comune.

Come previsto dalla DGR n. 2288/2006 l'applicazione dei nuovi standard e l'utilizzo delle nuove procedure partirà da gennaio 2007 con la tempistica riportata nella Tabella dell'**Allegato F**.

La titolarità della domanda di autorizzazione all'esercizio o accreditamento istituzionale è del soggetto pubblico o privato che a seguito di atti o provvedimenti di programmazione interna all'ente, stabilisca l'avvio o la realizzazione di specifiche unità di offerta (titolarità della funzione).

A prescindere dalla tempistica definita, percorso agevolato e abbreviato sarà riconosciuto alle strutture partecipanti alla sperimentazione, che in virtù di ciò subiranno nel primo anno di applicazione un'unica visita integrativa di quanto già valutato durante la sperimentazione sia in merito ai requisiti di autorizzazione all'esercizio che di accreditamento istituzionale.

Per quanto riguarda l'area delle dipendenze, le strutture ad essa afferenti, secondo quanto previsto dalla DGR n. 3703 del 28.11.2006, relativa all'adeguamento dei Servizi e delle strutture per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle dipendenze da sostanze d'abuso, presenteranno, per l'aggiornamento della DGR n. 246 del 28/01/1997, istanza di passaggio alle nuove tipologie di offerta dei servizi residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti e alcoldipendenti (**Allegato A**). Tale istanza è propedeutica alla presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio.

Rispetto alla delibera n. 2473/2004 rimane ferma la possibilità, per le strutture in esercizio e per quelle già autorizzate alla realizzazione, di derogare del 20%, nell'ambito dell'autorizzazione all'esercizio, gli standard strutturali, salvo che per quelli dove è espressamente negata tale possibilità.

Nelle Unità di offerta sperimentate rientravano fra gli altri anche talune tipologie afferenti alla competenza sanitaria:

- HRSA
- Sezione alta protezione Alzheimer (SAPA)
- Stati vegetativi permanenti(SVP)
- HOSPICE

Le strutture residenziali di riconversione ospedaliera (HRSA), in base L.R. n.2 del 3 febbraio 2006, vengono classificate Residenze Sanitarie assistenziali (RSA), che a seguito della sperimentazione sono state classificate come "Unità di offerta per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale", quindi vengono applicati gli standard e i requisiti di quest'ultima.

Le SAPA e gli SVP, in seguito alla sperimentazione sono stati collocati sotto la competenza dell'Unità complessa per la non autosufficienza, pertanto si valuteranno sui requisiti generali del sociale e nello specifico dell'area anziani e sui loro requisiti specifici rimasti invariati a seguito della sperimentazione.

Gli Hospice, invece afferenti all'area sanitaria, verranno valutati sui loro requisiti specifici ritenuti, a seguito della sperimentazione, validi, e sui requisiti generali delle strutture sanitarie, sebbene ciò richiederà, a seguito di questa deliberazione, l'individuazione della non applicabilità di alcuni degli stessi da parte della direzione competente.

Si sottolinea, infine, che la revisione degli standard approvati con DGR n. 2473/2004, ha comportato tra l'altro la modifica di alcune classificazioni adottate in precedenza, pertanto sarà cura dell'ARSS provvedere all'aggiornamento dell'allegato della classificazione approvato con DGR n. 2501/2004.

In termini di procedure salvo quanto è stato espressamente definito in questa delibera rimane valido e vigente quanto disposto nella DGR n. 2501/2004.

Il relatore conclude la propria relazione sottoponendo 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, II° 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;

- Vista la Legge 241/1990;
- Vista la L.R. 11/2001 art.133;
- Vista la L.R. 22/2002;
- Vista la DGR n. 2473/04 esecutiva;
- Vista la DGR n. 2501/04, esecutiva;
- Vista la DGR n. 3855/04 esecutiva;
- Vista la DGR n. 393/05 esecutiva;
- Vista la DGR n. 4261/05 esecutiva;
- Vista la DGR n. 2288/06 esecutiva.]

delibera

1. Di prendere atto del parere della Conferenza Permanente per la Programmazione Sociosanitaria, riunitasi, ai sensi dell'art.133 della L.R. 11/2001, il giorno 19 dicembre 2006 sull'**Allegato A** della presente delibera, sostitutivo dell'**Allegato A** della DGR n. 2473/2004.
2. Di considerare le premesse, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. Di approvare, quali standard definitivi per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture socio sanitarie e sociali in esso contenute, l'**Allegato A**, sostitutivo dell'**Allegato A** della DGR n. 2473/2004, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
4. di autorizzare le autorità competenti, in fase rilascio della autorizzazione all'esercizio, a concedere, per le strutture in esercizio e per quelle già autorizzate alla realizzazione, deroghe ai requisiti e agli standard strutturali dell'**Allegato A** fino ad un massimo del 20%, con esclusione di quelli dove è espressamente negata tale possibilità;

5. Di approvare il nuovo **Allegato B**, sostitutivo dell'**Allegato B** della DGR n. 2473/2004, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, riguardante le unità di offerta non soggette ad autorizzazione all'esercizio ma, per le quali l'erogazione del servizio è soggetta all'obbligo di comunicazione di avvio dell'attività, da presentare al Comune dove hanno sede;
6. Di approvare l'**Allegato C**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale semplice traduzione, a cura dell'ARSS, dei singoli standard dell'**Allegato A** in requisiti articolati nel formato ufficiale di lista di verifica finora utilizzato, sostituendole a quelle approvate con DGR n. 2501/2004;
7. Di stabilire che le istanze di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale saranno presentate dall'ente titolare del servizio cosi come definito nella premessa;
8. Di stabilire che per le strutture in esercizio afferenti all'area delle dipendenze, la domanda di autorizzazione all'esercizio andrà presentata dopo aver presentato istanza di passaggio alle nuove tipologie di offerta secondo quanto previsto dalla DGR n. 3703 del 28.11.2006;
9. Di stabilire che la verifica sull'attività svolta e sui risultati conseguiti, prevista quale una delle imprescindibili condizioni per il rilascio dell'accreditamento, secondo quanto previsto dall'Art. 16 della L.R. 22/2002, verrà svolta sulla base degli indicatori contenuti nell'**Allegato D**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
10. Di fissare gli importi degli oneri di accreditamento, previsti dall'art. 19 della L.R. 22/2002, pari a quelli descritti nell'**Allegato E**, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
11. Di stabilire che gli oneri previsti per la procedura di accreditamento istituzionale sono dovuti esclusivamente dalle strutture afferenti ad una titolarità diversa da un AULSS o Comune (anche in forma associata);
12. Di attribuire all'ARSS, la riscossione e l'accertamento del pagamento degli oneri come condizione per l'attivazione della visita di verifica;
13. Di determinare che il 15% degli oneri riscossi, venga trasferito alle autorità competenti, mentre il rimanente 85% rimanga all'ARSS per gestire le attività di visita di verifica;
14. Di stabilire come data per l'entrata in vigore dei nuovi standard e delle nuove procedure così come modificate in seguito ai risultati della sperimentazione, il 1° gennaio 2007, prevedendo come tempistica di applicazione per le diverse situazioni in essere quella contenuta nell'**Allegato F** quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
15. Di stabilire che per le realtà sociali e socio sanitarie partecipanti alla sperimentazione, sarà eseguita, entro il primo anno di applicazione delle nuove disposizioni; un'unica visita di verifica, attivata d'ufficio dall'ARSS, che ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale comunicherà i relativi rapporti di verifica alle rispettive Autorità competenti per il rilascio formale dei relativi atti;
16. Di trasmettere il presente provvedimento agli enti interessati;
17. Di pubblicare il presente provvedimento sul BURV;
18. Di demandare all'ARSS il conseguente aggiornamento della classificazione e del manuale delle procedure di attuazione della L.R. 22/2002, documenti approvati con DGR n.2501/2004.