



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

Dott.ssa Gentile Simona

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
1094	05/12/2024	4	0

Oggetto:

Integrazione degli strumenti di verifica del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento per le attività sanitarie e socio-sanitarie. Predisposizione Check list per la verifica del possesso dei requisiti delle organizzazioni individuate per l'assistenza domiciliare di cui alla DGRC n. 21 del 17.01.2023 e ss.mm.ii. Provvedimenti

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO che

- a) l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. n. 259/CSR) recante: "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento in attuazione dell'art 7, comma 1, del nuovo Patto per la salute 2010-2012 (Rep. Atti n.243/CSR del 3 dicembre 2009), nel rivedere la normativa sull'accreditamento, disciplina le modalità di funzionamento degli "Organismi Tecnicamente Accreditanti (O.T.A.)" al fine di uniformare il sistema di autorizzazione/accreditamento delle strutture a livello nazionale;
- b) l'Intesa Stato-Regioni n. 32 del 19 febbraio 2015 (Rep. Atti n.32/CSR del 19 dicembre 2015: "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie"
- c) con DCA n.55 del 5.07.2018, modificato e integrato con DCA n.22 del 05.02.2019, la Regione Campania ha regolamentato il nuovo sistema di accreditamento ed ha istituito l'O.T.A. *"cui spetta il compito, nell'ambito del processo di accreditamento, delle verifiche e dell'effettuazione della valutazione tecnica necessaria ai fini dell'accreditamento istituzionale"* al fine di attivare, altresì, tutte le operazioni connesse alle competenze dei valutatori sulla base della preventiva programmazione delle attività;
- d) con DCA n. 51 del 4 luglio 2019 i requisiti ulteriori generali per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, in conformità a quanto stabilito dalle citate Intese Stato-Regioni, sono stati aggiornati ed integrati rispetto a quelli disciplinati nei Regolamenti nn. 3 del 31 luglio 2006 e 1 del 22 giugno 2007;
- e) con DGRC n. 165 del 6 aprile 2022 sono stati stabiliti i requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni di lungodegenza e riabilitazione in regime di ricovero;
- f) con DGRC n. 166 del 6 aprile 2022 come successivamente modificata con DGRC n. 169 del 4.4.2023 e DGRC n. 269 del 16 maggio 2023 sono stati stabiliti i requisiti ulteriori specifici per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie al fine di aggiornare i requisiti di cui ai regolamenti n. 3/2006 e n.1/2007;
- g) con Decreto Dirigenziale n.179 del 14 maggio 2021, al fine di definire le prime linee organizzative delle attività dell'Organismo Tecnicamente Accreditante, è stato approvato il documento ad oggetto "Modalità di Gestione dei TEAM di Verifica e delle relative attività di verifica del possesso dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private";
- h) con legge 5 agosto 2022, n. 118 è stato novellato l'art. 8 -quater , comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 prevedendo che "nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accreditamento possa essere concesso in base alla qualità e ai volumi dei servizi da erogare, nonché sulla base dei risultati dell'attività eventualmente già svolta, tenuto altresì conto degli obiettivi di sicurezza delle prestazioni sanitarie e degli esiti delle attività di controllo, vigilanza e monitoraggio per la valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza", le cui modalità sono definite con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- i) il Ministero della Salute ha approvato, in data 19 dicembre 2022, il Decreto avente ad oggetto "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie", alle cui disposizioni le Regioni sono tenute ad adeguarsi;
- j) con Deliberazione di Giunta Regionale n. 132 del 21/03/2023 ad oggetto "*Partecipazione ai costi per l'accreditamento regionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, oneri a carico delle strutture private*" ha approvato il documento recante: "*Oneri per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie private*", è stata determinata la tariffazione del contributo per le verifiche per l'accreditamento istituzionale in relazione alla tipologia di struttura;
- k) con Decreto Dirigenziale n. 284 del 24/05/2023, al fine di ampliare e dettagliare quanto stabilito nel documento sopra citato allegato al D.D. n.179/2021 è stato integrato il manuale operativo per l'organizzazione ed il funzionamento dell'O.T.A., con relativi strumenti standardizzati per la verifica da parte dei team di valutatori dei requisiti ulteriori di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, come di seguito indicati:
 - allegato A) il "Manuale operativo dell'Organismo Tecnicamente Accreditante";
 - allegato B) le "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori generali di accreditamento";

- allegato C) le "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori specifici di accreditamento";
- l) con Deliberazione di Giunta Regionale n. 291 del 25/05/2023 è stata disciplinata la Procedura per l'inoltro, la gestione delle istanze ed il rilascio/rinnovo/variazione dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della regione Campania";

RICHIAMATE:

- a) la DGRC n. 421 del 03/08/2022 ad oggetto:" Recepimento dell'Intesa n. 151/CSR del 4 agosto 2021 sul documento recante "proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178";
- b) la DGRC n. 21 del 17/01/2023 ad oggetto:" DGR 421/2022 (Intesa n. 151/CSR del 4 agosto 2021 sul documento recante "proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178"). Definizione del sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari;
- c) la DGRC n. 71 del 21/02/2023 ad oggetto:" D.G.R.C. n. 21 del 17 gennaio 2023 - Definizione del sistema di autorizzazione e accreditamento delle organizzazioni pubbliche e private per l'erogazione di cure domiciliari - Parziale rettifica allegati;
- d) la Deliberazione di Giunta regionale n. 28 del 25/01/2024 (pubblicata in BURC dell'11.03.2024) che ha *approvato* il documento "*Procedura per il rafforzamento del sistema di erogazione delle cure domiciliari, in applicazione alle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza recepite dal d.m. 77/2022*", ALLEGATO A, che definisce le procedure per rafforzare il sistema di erogazione delle cure domiciliari indicando l'iter amministrativo per qualificare gli erogatori privati che hanno manifestato interesse a partecipare all'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrata ammessi alla procedura con i citati decreti direttoriali nn. 554/2023, 743/2023 e 765/2023;

CONSIDERATO CHE

- Il Documento allegato alla Deliberazione di GRC n. 28/2024 ha previsto, tra l'altro (Il Fase), che
- 1. *Le organizzazioni di cui al Decreto Dirigenziale n.554 del 22/08/2023, così come modificato e integrato con i Decreti dirigenziali n. 743 del 10/11/2023 e n. 765 del 15/11/2023, presentano l'istanza di accreditamento istituzionale alle seguenti condizioni:*
 - a) *aver presentato regolare Segnalazione Certificata di Inizio Attività al Comune dove hanno la sede organizzativa e la sede operativa, e non aver avuto provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività ovvero di sospensione della stessa;*
 - b) *essere in possesso dei requisiti ulteriori per l'accreditamento, definiti nell'Allegato 3 della DGRC 21/2023 ed integrati al successivo punto 4) del presente Allegato.*
- 2. *È demandata alle AA.SS.LL. territorialmente competenti l'attività di verifica del possesso dei requisiti di accreditamento istituzionale previsti nell'Allegato 3 della DGRC n. 21/2023, da svolgersi tramite il Dipartimento di Prevenzione, presso la sede organizzativa e le eventuali sedi operative. Le AA.SS.LL., nella propria autonomia, possono programmare verifiche congiunte e contestuali dei requisiti per l'avvio dell'attività e di accreditamento, restando ferma la necessità di tenere distinte le verifiche del possesso dei diversi requisiti previsti e di preservare l'autonomia dei due procedimenti. Nell'attività di verifica viene garantita la presenza di personale con competenza in materia sociosanitaria";*

DATO ATTO CHE

- a) con DD n. 257 del 20/03/2024 avente ad oggetto: "*Deliberazione di Giunta regionale n. 28 del 25/01/2024: Approvazione Modulistica*", è stata approvata una modulistica unica e standardizzata per la presentazione della Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA);
- b) con DD n. 486 del 23/05/2024:" *Deliberazione di Giunta Regionale n. 28 del 25/01/2024:*

Approvazione modulistica accreditamento” è stata approvata la modulistica per la presentazione della istanza di accreditamento per le cure domiciliari e del possesso dei requisiti di accreditamento per l'erogazione delle cure domiciliari, disponendo che ai sensi della DGRC n. 28/2024, le istanze dovranno essere presentate esclusivamente alla ASL territorialmente competente;

RILEVATO che la missione dell'O.T.A. si realizza anche attraverso il compito di garantire il funzionamento del sistema di accreditamento istituzionale regionale, attraverso proposte di aggiornamento dei requisiti di accreditamento in osservanza delle indicazioni nazionali ed europee;

EVIDENZIATA la necessità di uniformare la modulistica da utilizzare a supporto delle attività di verifica tecnica relativa al possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento per le cure domiciliari mediante la predisposizione di idonea modulistica utilizzabile nelle predette attività e quindi l'elaborazione di una Check list standardizzata per la verifica dei predetti requisiti;

VISTA la *Check list per la verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento per le cure domiciliari*, predisposta dalla UOD 08, in linea con la normativa di settore in premessa richiamata ed in particolare con le disposizioni di cui alla DGRC n. 21 del 17.01.2023, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

ACCERTATA l'assenza di cause di incompatibilità e/o conflitto d'interessi per il Responsabile dell'istruttoria e per il Dirigente firmatario del presente Decreto, ai sensi della Legge anticorruzione e trasparenza (L. n. 190/2013 e D.lgs. 33/2013) e del codice di comportamento dei dipendenti pubblici (Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e DPR 16 aprile 2013, n. 62);

VISTA la DGRC N. 370 del 25/07/2024 avente per oggetto “Funzioni dirigenziali. Determinazioni”, con la quale è stato conferito l'incarico di dirigente *ad interim* della UOD 08-Organismo Tecnicamente Accreditante;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla U.O.D. 50 04 08 “Organismo Tecnicamente Accreditante”, nonché della espressa dichiarazione di regolarità resa dal dirigente medesimo;

DECRETA

1. DI APPROVARE l'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato *Check list per la verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento per le cure domiciliari*, quale strumento standardizzato per la verifica dei requisiti di accreditamento per l'erogazione delle cure domiciliari, da utilizzarsi in tutte le attività di verifica del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento per l'assistenza domiciliare;
2. DI TRASMETTERE il presente provvedimento per il seguito di competenza, ai direttori generali delle AA.SS.LL., per gli adempimenti di competenza concernenti le verifiche ai fini dell'accreditamento istituzionale delle cure domiciliari, allo stato attuale posti a carico delle stesse giusta DGRC n. 28/2024; alla UOD 05 per quanto di competenza, al Responsabile per la trasparenza e l'anticorruzione della Regione Campania, nonché all'ufficio competente per la pubblicazione nella sezione Trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.

POSTIGLIONE