

Modalità di accreditamento delle strutture residenziali e semire-residenziali socio-sanitarie, pubbliche e private, per la tutela della salute mentale e per le dipendenze patologiche

1) Istanza di accreditamento

In coerenza con la procedura prevista dalla D.C.R. n. 616-3149/2000 e con il processo di passaggio all'accreditamento definitivo definito dalla l. 296/2006, i soggetti gestori delle strutture residenziali e semi-residenziali per la tutela della salute mentale e per le dipendenze patologiche, pubbliche e private provvisoriamente accreditate, sono tenuti a presentare istanza di accreditamento, sottoscritta dal legale rappresentante, entro il termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento.

Per quanto attiene alle strutture gestite direttamente dalle AA.SS.LL., l'istanza di accreditamento deve essere presentata dal Direttore Generale, quale legale rappresentante dell'Azienda.

Le strutture residenziali private già provvisoriamente accreditate che, entro il termine suddetto, non abbiano inoltrato richiesta di accreditamento, a decorrere dall'1.1.2010 potranno continuare ad operare esclusivamente in regime privatistico, ovvero senza oneri a carico del SSR.

L'istanza di accreditamento deve essere presentata alla Regione, Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Direzione Sanità, con raccomandata r.r. da spedire entro il termine sopra indicato (fa fede il timbro postale). In fase di prima applicazione, considerati i termini di legge per la conclusione del procedimento, copia dell'istanza di accertamento e la relativa documentazione deve essere inviata, per conoscenza, alla Commissione di Vigilanza territorialmente competente.

L'istanza di accreditamento, redatta secondo lo schema riportato nell'Allegato E, deve contenere, in allegato:

- l'attestazione, resa mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000, circa il possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'Allegato C al presente provvedimento; tali requisiti, ad eccezione di quelli strutturali, devono risultare presenti e pienamente dimostrabili dai soggetti gestori delle strutture e dalle strutture private a decorrere dal 01.01.2010;
- idonea documentazione che attesti l'assenza delle cause di esclusione dalla capacità di contrarre con la P.A., di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;
- dichiarazione autocertificata ai sensi di legge relativa all'applicazione, al personale operante presso la struttura, dei CCNL sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale;
- per le strutture con carenze relative ai requisiti strutturali, la dichiarazione d'impegno a produrre, entro il 30.10.2010 per i soggetti privati e per i soggetti pubblici, al competente soggetto titolare ai fini dell'autorizzazione e vigilanza, un progetto di adeguamento strutturale ai requisiti del regime definitivo, secondo le normative citate nell'Allegato B al presente provvedimento, unitamente ad un piano finanziario e un crono-programma dell'intervento che, comunque, dovrà essere avviato entro 12 mesi dalla decorrenza dell'accreditamento definitivo e concludersi entro 48 mesi da tale data.

Tali adeguamenti potranno essere realizzati, – anche con una ridefinizione di posti letto per nucleo e comunque nel limite massimo dei posti attualmente accreditati provvisoriamente, previa acquisizione del parere di compatibilità, previsto dalla D.G.R. n. 32-29522 dell'1.3.2000 e s.m.i. ,

in attuazione dell'art. 8-ter, comma 5, del D.Lgs n. 229/1999, rilasciato dalla Direzione regionale Sanità.

L'omessa, la tardiva, l'incompleta o la non conforme effettuazione degli interventi di adeguamento, comporterà la revoca dell'accreditamento già assegnato.

2) Procedimento di accreditamento e termini.

A seguito della presentazione dell'istanza di accreditamento, la Regione verifica la coerenza della proposta di accreditamento con il fabbisogno previsto nella programmazione regionale e territoriale.

Al riguardo, nelle more dell'adozione del provvedimento regionale di ridefinizione del fabbisogno di attività residenziali e semiresidenziali afferenti all'area dell'integrazione socio-sanitaria, in attuazione del nuovo P.S.S.R., si richiama il fabbisogno determinato, per le aree oggetto della presente deliberazione, con la sopra citata D.G.R. n. 32-29522/2000 e s.m.i.

In presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno e alla funzionalità della programmazione regionale, la Regione procede secondo gli indirizzi di cui al comma 8 dell'art. 8-*quater* del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.

Verificata la coerenza programmatica, la Regione procede con le verifiche tecniche sul rispetto dei requisiti previsti, avvalendosi a tal fine delle competenti Commissioni di Vigilanza istituite presso le AA.SS.LL.

In fase di prima applicazione, la concessione o il diniego dell'accreditamento delle strutture già provvisoriamente accreditate deve avvenire entro il 31.12.2009.

A regime, il provvedimento relativo all'accreditamento deve essere rilasciato entro il termine di novanta giorni dalla presentazione della richiesta.

La concessione dell'accreditamento da parte della Regione avviene in base alla valutazione della domanda, con riferimento ai seguenti aspetti:

- completezza della documentazione presentata;
- coerenza della domanda e dell'autocertificazione rispetto ai requisiti di cui all'Allegato C di cui alla presente deliberazione;

In fase di prima applicazione della presente deliberazione, le Commissioni di Vigilanza aziendali trasmettono alla Regione gli esiti delle verifiche e la valutazione della documentazione istruttoria sopra indicata entro il termine di gg. quindici dal ricevimento della documentazione.

A regime, il termine per la trasmissione delle suddette valutazioni da parte delle Commissioni di Vigilanza è fissata in gg. trenta dal ricevimento della documentazione.

Nel caso in cui, nel corso del procedimento finalizzato all'accreditamento, si verificano le seguenti situazioni:

- la struttura richiedente risulti carente di uno o più requisiti di cui all'Allegato C,
- vengano riscontrate anomalie, irregolarità sia nell'istanza che nella documentazione allegata;
- si renda comunque necessaria, in fase istruttoria, la richiesta di chiarimenti e/o di elementi integrativi,

la Regione, entro i termini sopra indicati, provvede all'accreditamento definitivo con riserva.

In questo caso, la struttura richiedente dovrà, nel termine massimo di 90 giorni dalla notifica del provvedimento, pena decadenza dell'accreditamento, presentare una integrazione dell'istanza comprovante l'adeguamento a tutte le condizioni di cui era risultata carente o comunque

contenente il riscontro ai chiarimenti e/o ai rilievi che hanno motivato l'accreditamento definitivo con riserva.

Sino al momento del rilascio e/o del diniego dell'accreditamento, il rapporto prosegue con le modalità e con le condizioni in vigore al 31.12.2009.

Il provvedimento di accreditamento è rilasciato dalla Giunta Regionale; nello stesso sono indicate,

- la struttura accreditata e il soggetto in favore del quale è rilasciato l'accreditamento per la gestione della stessa;
- le cause di sospensione e o revoca dell'accreditamento;
- i tempi per le verifiche periodiche della permanenza dei requisiti previsti.

3) Sospensione, revoca, diniego dell'accreditamento.

La Regione verifica, con cadenza triennale, la permanenza, in capo alla struttura accreditata, dei presupposti e dei requisiti che avevano dato luogo all'accreditamento.

La verifica viene effettuata dalla Regione, anche avvalendosi delle competenti Commissioni di vigilanza istituite presso le AA.SS.LL., ed attiene al mantenimento della coerenza programmatica, dei requisiti nonché dei positivi risultati dell'attività erogata.

L'accreditamento può essere temporaneamente sospeso o revocato con provvedimento regionale motivato, nei seguenti casi:

- venir meno dei requisiti previsti per la concessione dell'accreditamento;
- gravi e/o ripetute inadempienze degli obblighi assunti nell'espletamento del servizio;
- mancato rispetto delle disposizioni contenute nella contrattazione collettiva e degli obblighi in materia di sicurezza del lavoro.

Nei casi sopra previsti, l'adozione dei provvedimenti di sospensione e di revoca dell'accreditamento dovrà essere necessariamente preceduta da una diffida emanata con apposita Determinazione della Direzione regionale Sanità e contenente la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ai necessari adeguamenti, salvi i casi di urgenza nei quali il venir meno dei requisiti e delle condizioni previste non pregiudichi la sicurezza degli assistiti e dei lavoratori.

Il provvedimento di diniego o di revoca dell'accreditamento dovrà indicare il termine entro il quale, per una sola volta, la struttura potrà ripresentare la richiesta, una volta operato l'adeguamento ai requisiti previsti e/o rimosse le condizioni che hanno motivato il provvedimento.

Resta inteso che in caso di adozione di provvedimenti regionali di modifica e/o integrazione dei requisiti per l'accreditamento, le strutture interessate dovranno produrre nuova richiesta ed il procedimento dovrà avvenire nei termini sopra indicati.

Inoltre, qualora la Regione definisca nuove tipologie di strutture residenziali non comprese nell'elenco delle tipologie esistenti e richiamate nell'Allegato B alla presente deliberazione, il relativo provvedimento dovrà contenere, oltre alla definizione dei requisiti strutturali e gestionali, anche le modalità per il rilascio del titolo autorizzativo ed i criteri specifici per l'accreditamento.

Si ravvisa altresì l'opportunità di prevedere l'adozione di uno schema contrattuale tipo regionale per la definizione dei rapporti tra soggetti pubblici titolari (Aziende Sanitarie Locali) e soggetti gestori delle strutture, da adottarsi con successivo provvedimento.

4) Strutture soggette ad accreditamento.

Le strutture soggette ad accreditamento sono:

- Strutture in possesso di autorizzazione al funzionamento nei regimi previsti dalla normativa regionale di riferimento, come richiamata nell'Allegato B alla presente deliberazione;
- "blocchi strutturali" e/o nuclei all'interno di strutture con pluralità di servizi della medesima area funzionale, purché siano rispettati gli standard previsti per i servizi collettivi, generali, sanitari e ausiliari per tutta la struttura, con la specificazione che per i servizi di cucina, lavanderia e stireria, magazzini è ammesso l'utilizzo dei rispettivi servizi centralizzati a disposizione dell'intero complesso strutturale del soggetto gestore;

Le strutture già operanti, autorizzate al funzionamento e provvisoriamente accreditate, che hanno concluso, alla data di adozione del presente provvedimento, interventi di adattamento di strutture esistenti, diversa utilizzazione, ampliamento, trasformazione, trasferimento in altra sede, con i requisiti del regime definitivo, possono presentare istanza di accreditamento, previa acquisizione della nuova autorizzazione al funzionamento conseguente all'intervento.

5) Monitoraggio del processo di accreditamento

L'attività di monitoraggio, vigilanza e controllo è assicurata, con un approccio di promozione e collaborazione al fine del miglioramento della qualità del servizio, attraverso i seguenti strumenti:

- relazione annuale, predisposta dal soggetto gestore di ogni struttura, che evidenzia gli obiettivi raggiunti e la valutazione del posizionamento del servizio rispetto ad alcuni indicatori di risultato, in termini di attività, efficienza ed efficacia, individuati come base minima a livello regionale;
- verifiche periodiche (almeno una volta l'anno) delle Commissioni di Vigilanza territorialmente competenti;
- rilevazione sistematica e valutazione degli eventuali reclami, degli eventi avversi e/o di eventuali risultanze di inappropriata attività svolta desunte dai sistemi di monitoraggio territoriale delle attività.

Le attività di monitoraggio e di vigilanza in merito all'accREDITAMENTO possono comunque essere svolte in qualsiasi momento durante il periodo di validità dell'accREDITAMENTO.