

Deliberazione della Giunta Regionale 26 novembre 2021, n. 15-4166

Recepimento Accordi Rep. atti n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27.7.2020 e n. 30/CSR del 25.3.2021. Approvazione procedimento per l'accreditamento e il coordinamento regionale delle reti di cure palliative e di terapia del dolore per pazienti adulti e pediatrici. Parziale modifica delle DD.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 e n. 11-7041 del 27.1.2014 e revoca delle DD.G.R. n. 31-1482 del 11.2.2011 e n. 43-7345 del 31.3.2014.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

con D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, sono state istituite la Rete regionale di Cure Palliative e la Rete regionale di Terapia del Dolore, per pazienti adulti, a norma della L. 38 del 15 marzo 2010, ad integrazione, rispettivamente, della D.G.R. n. 15-7336 del 14.10.2002 e della D.G.R. n. 31-1142 del 17.10.2005 ed a revoca delle DD.G.R. n. 2-6025 del 4.06.2007 e n. 9-7872 del 21.12.2007.

La deliberazione sopra citata ha disposto, fra l'altro, di:

“[...]”

- revocare la D.G.R. n. 2-6025 del 4.06.2007 di istituzione del Comitato regionale per la Lotta al Dolore Ospedale-Territorio e la D.G.R. n. 9-7872 del 21.12.2007 di istituzione della Commissione regionale per le Cure Palliative e di costituire, con il presente atto, due nuove commissioni, con sede presso l'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia: la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore;

- individuare quali compiti della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, ciascuna per il proprio ambito di competenza:

- Formulare proposte all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia per la concreta realizzazione della Rete regionale per le Cure Palliative e della Rete regionale per la Terapia del Dolore, tramite l'elaborazione di specifici progetti, in considerazione delle necessità e del fabbisogno evidenziato sul territorio delle singole Aziende Sanitarie regionali;
- Fornire la consulenza ed il supporto tecnico necessari alle Aziende Sanitarie regionali, nella realizzazione delle reti locali e nella valutazione delle loro attività, attraverso l'applicazione di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, per garantire livelli uniformi di erogazione e accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore;
- Adottare strumenti di certificazione dell'effettiva erogazione delle cure palliative e della terapia del dolore nelle strutture ospedaliere, residenziali e domiciliari;
- Adottare strumenti di controllo della qualità delle prestazioni;
- Perseguire il miglioramento continuo della qualità delle cure erogate;
- Fornire il supporto tecnico allo sviluppo del sistema informativo regionale sulle cure palliative e sulla terapia del dolore;
- Fornire il supporto nel monitoraggio dello stato di attuazione delle reti locali di cure palliative e di terapia del dolore, attraverso la raccolta di un appropriato set di indicatori e di tutte le informazioni utili a tale scopo, con particolare riferimento al rispetto degli indicatori e standard previsti dalla normativa nazionale vigente;
- Proporre all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, elementi per lo sviluppo di strumenti per il governo clinico in cure palliative ed in terapia del dolore, incluse la realizzazione e l'implementazione di linee guida;

- Favorire, la promozione culturale delle cure palliative e della terapia del dolore, attraverso iniziative di comunicazione sociale;
- Elaborare specifici programmi di formazione continua degli operatori di cure palliative e di terapia del dolore;
- Coordinare la promozione a livello locale e regionale di attività di ricerca scientifica, specie nell'ambito delle sperimentazioni assistenziali ed organizzative;
- Promuovere l'attuazione della continuità terapeutica nei pazienti a fine vita e nei pazienti con dolore acuto e cronico, attraverso programmi di controlli nel tempo, anche in accordo con i Medici di Medicina Generale, con i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e con tutti gli specialisti operanti sul territorio;
- Individuare i requisiti specifici richiesti ai volontari operanti in cure palliative ed in terapia del dolore;
- Formulare proposte all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, per i criteri di assegnazione ed utilizzo dei fondi destinati alle attività regionali di cure palliative e di terapia del dolore;
- Sviluppare metodi comuni per un'omogenea raccolta dei dati.

- demandare a proprio, successivo atto deliberativo la definizione della composizione e del funzionamento delle due Commissioni suddette, che dovrà tenere conto dell'Accordo previsto in Conferenza Stato-Regioni, di criteri di rappresentatività delle diverse professionalità coinvolte nei percorsi di cure palliative e di terapia del dolore e di criteri di perequazione territoriale;

- istituire, [...]:

- l'Osservatorio regionale per le Cure Palliative, con sede presso l'Asl di Biella, nell'ambito della Rete regionale di Cure Palliative;

- l'Osservatorio regionale per la Terapia del Dolore, con sede presso l'Aou San Giovanni Battista di Torino, nell'ambito della Rete regionale di Terapia del Dolore,

al fine di svolgere correttamente l'ultima delle funzioni individuate per le due Commissioni regionali suddette – sviluppare metodi comuni per un'omogenea raccolta dei dati – e per poter rispondere adeguatamente a quanto disposto dall'art. 9 della L. 38 del 15 marzo 2010, che prevede l'attuazione del monitoraggio ministeriale delle cure palliative e della terapia del dolore;

- stabilire che le modalità di funzionamento dell'Osservatorio regionale per le Cure Palliative e dell'Osservatorio regionale per la Terapia del Dolore saranno regolamentate da specifiche convenzioni tra l'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia e le Aziende individuate quali sedi degli stessi;

- precisare che l'attuazione della Rete regionale di Cure Palliative e della Rete regionale di Terapia del Dolore - comprese le attività che saranno svolte dalla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e dalla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore - ed il percorso organizzativo e gestionale che comporteranno l'istituzione ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale per le Cure Palliative e dell'Osservatorio Regionale per la Terapia del Dolore, si provvederà con i finanziamenti destinati all'attuazione di quanto previsto dalla L. 38 del 15 marzo 2010, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi, o maggiori oneri per il bilancio regionale.

[...]”.

Con D.G.R. n. 31-1482 del 11.02.2011 sono state approvate l'individuazione della composizione e delle modalità di funzionamento della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, a

norma della D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 ed i cui componenti sono stati individuati con D.D. n. 214 del 28.03.2011 e s.m.i..

Con successiva D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012 sono stati approvati il recepimento e l'iniziale attuazione dell'Intesa del 25.07.2012, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute, di cui all'art. 5 della Legge 15 marzo 2010, n. 38.

La deliberazione di cui all'alinea precedente ha previsto, fra l'altro, di:

“[...]

- individuare i centri Hub&Spoke della Rete regionale di Terapia del Dolore per adulti - così come dettagliato nell'Allegato B, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento - sulla base di criteri di perequazione territoriale, di bacini di utenza e di prestazioni assistenziali erogate e tenuto conto di quanto disposto dal Piano Sanitario Regionale 2012-2015, approvato con D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 ed, in particolare, della riorganizzazione della Rete Ospedaliera regionale che in esso è dettagliata;

- demandare a successivo provvedimento dirigenziale del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, l'indicazione di dettaglio delle specifiche delle prestazioni erogate dai Centri Hub&Spoke;

- ribadire per la Rete Regionale di Cure Palliative, l'obbligo delle Aziende Sanitarie ad ottemperare a quanto previsto dalla normativa nazionale, tenuto conto di quanto disposto dal Piano Sanitario Regionale 2012-2015, approvato con D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 ed, in particolare, della riorganizzazione della Rete Ospedaliera regionale che in esso è dettagliata;

- demandare a successivo provvedimento deliberativo la definizione della Rete Pediatrica di Cure Palliative e di Terapia del Dolore, indicata nell'Intesa in parola come “un'aggregazione funzionale ed integrata delle attività di Terapia del Dolore e Cure Palliative rivolte al minore, erogate nei diversi setting assistenziali, in un ambito territoriale ed ospedaliero definito a livello regionale [...]” e l'individuazione dei relativi Centri di Riferimento sul territorio regionale. Tutto questo, tenuto conto di quanto già specificamente disposto in materia, in particolare dalla D.G.R. n. 20-13204 del 08.02.2010, inerente a “Rete delle cure palliative pediatriche: consolidamento della rete ed istituzione degli hospice”.

[...]”.

L'individuazione di dettaglio dei percorsi attuativi della normativa suddetta, in particolare per quanto riguarda il soddisfacimento dei requisiti citati nell'Intesa dei centri erogatori di cure palliative e la piena attuazione degli obiettivi di risposta al fabbisogno di salute previsti sono stati approvati con D.D. n. 388 del 21.05.2013, mentre il dettaglio delle prestazioni erogate dai centri Hub e dai centri Spoke della rete di terapia del dolore è stato definito con D.D. n. 156 del 07.03.2013 e s.m.i..

Con ulteriore D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014 è stata formalizzata la Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico, in attuazione di quanto disposto dall'Intesa Stato-Regioni del 25.07.2012 e dalla già citata D.G.R. n. 29-4854 del 21.10.2012.

Infine, con D.G.R. n. 43-7345 del 31.03.2014 è stata istituita la Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico, in attuazione di quanto disposto con D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014, i cui componenti sono stati nominati con D.D. n. 932 del 10.11.2014.

Preso atto che:

l'Osservatorio regionale per le Cure Palliative e l'Osservatorio regionale per la Terapia del Dolore, istituiti con la già richiamata D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, non sono di fatto mai stati resi operativi, né formalizzati e che le funzioni ad essi imputate sono state svolte dai Settori competenti della Direzione sanità e Welfare, perseguendo gli obiettivi di cui al disposto dell'art. 9 della L. 38 del 15 marzo 2010.

Dato, inoltre, atto che:

la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ha approvato:

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 118/CSR del 27.07.2020);
- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 119/CSR del 27.07.2020);
- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 30/CSR del 25.03.2021).

Considerato che:

gli Accordi sopra citati, da recepirsi da parte delle Regioni entro 12 mesi dall'approvazione degli stessi, definiscono i contenuti di accreditamento delle reti in argomento, volti alla qualificazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti, adulti ed in età evolutiva, candidabili alle cure palliative ed alla terapia del dolore, inserendo il processo nelle procedure di accreditamento ordinariamente utilizzate e prevedendo altresì l'attivazione di un sistema di monitoraggio coerente con quanto indicato negli Accordi medesimi.

Valutato che:

la necessità di accreditamento delle reti previsto dagli Accordi di cui ai paragrafi precedenti comporta la revisione degli assetti e degli organismi di coordinamento delle reti di cui trattasi, implicando anche una nuova visione dei rapporti professionali che consentirà di sperimentare una strategia di integrazione coordinata tra staff di medici, infermieri e operatori di aziende e di enti diversi, regolata da un protocollo per accessi appropriati e pienamente rispondenti al bisogno di cura, nell'ottica della continuità assistenziale tra ospedale e territorio.

Inoltre, l'integrazione delle responsabilità ed anche di tutte le risorse disponibili, sia a livello ospedaliero, sia territoriale è la condizione essenziale per migliorare l'efficacia degli interventi, garantendo un ottimale utilizzo delle risorse.

Atteso, dunque, che risulta ora necessario:

- recepire:
- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38"

(Rep. Atti 118/CSR del 27.07.2020), quale Allegato A al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 119/CSR del 27.07.2020), quale Allegato B al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 30/CSR del 25.03.2021), quale Allegato C al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- modificare parzialmente la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, revocando l'istituzione dell'Osservatorio regionale per le Cure Palliative e dell'Osservatorio regionale per la Terapia del Dolore ed attribuendo le funzioni ad essi imputate ai Settori competenti della Direzione Sanità e Welfare, ai fini del perseguimento degli obiettivi di cui al disposto dell'art. 9 della L. 38 del 15 marzo 2010;

- modificare parzialmente la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 e revocare la D.G.R. n. 31-1482 del 11.02.2011, di individuazione della composizione e delle modalità di funzionamento della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore;

- modificare parzialmente la D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014 e revocare la D.G.R. n. 43-7345 del 31.03.2014, di istituzione della Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico;

- stabilire che, in conformità alle disposizioni normative e di programmazione regionale vigenti, il coordinamento della Rete Regionale di Cure Palliative per il paziente adulto, della Rete Regionale di Terapia del Dolore per il paziente adulto e della Rete Regionale della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, è attribuito al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, che individua un referente clinico per ciascuna delle tre reti, fra i responsabili delle Strutture delle Aziende Sanitarie piemontesi, quali supporti al Settore stesso, nell'elaborazione delle strategie di programmazione negli ambiti di cui trattasi;

- stabilire che per l'attuazione di quanto disposto dagli Accordi della Conferenza Stato Regioni, recepiti con il presente provvedimento, il Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, potrà avvalersi del supporto di professionisti scelti in base al possesso di specifici requisiti formativi e professionali negli ambiti di cui trattasi, appartenenti alle Aziende Sanitarie regionali, alle strutture private accreditate afferenti alle Reti in argomento, alle Società Scientifiche ed agli Enti del Terzo Settore operanti in cure palliative e terapia del dolore, sia per il paziente adulto, sia per il paziente in età evolutiva, a seconda dell'argomento trattato;

- precisare che le attività di supporto di cui ai paragrafi precedenti, non comportano gettoni di presenza, né rimborsi spese a carico della Regione Piemonte;

- incaricare il Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare dell'espletamento dell'istruttoria e di tutti i procedimenti di aggiornamento, o modifica degli assetti delle tre reti, che si renderanno necessari – e che saranno adottati con provvedimento di Giunta regionale - per il perseguimento degli obiettivi di accreditamento delle reti stesse, a norma

degli Accordi della Conferenza Stato Regioni approvati con il presente provvedimento, quali Allegati A, B e C, a farne parte integrante e sostanziale;

- stabilire che, in ottemperanza degli Accordi di cui ai Rep. n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27.07.2020 e n. 30/CSR del 25.03.2021, il riconoscimento dell'accreditamento delle Reti è attribuito, a seguito di procedimento avviato d'ufficio, al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, che si avvale dell'ARPA, per le relative verifiche ed è concluso entro il termine di 90 giorni, in ottemperanza alla vigente normativa in tema di accreditamento istituzionale, ordinariamente adottata;

- precisare che tale procedimento integra l'elenco dei procedimenti di cui all'allegato A) alla D.G.R. n.17-803 del 15 ottobre 2010;

- demandare alla Direzione Sanità e Welfare l'adeguamento, con idoneo provvedimento, ad ogni eventuale aggiornamento normativo in merito.

Richiamati:

il D.L. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

il Decreto del Ministro della Salute 22 febbraio 2007, n. 43;

il Decreto del Ministro della Salute 2 aprile 2015, n. 70;

il D.P.C.M. del 12.01.2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

il Decreto del Ministro della Salute 12 marzo 2019, titolato "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria";

la D.G.R. n. 42-2743 del 29.12.2015 inerente alla riorganizzazione della Rete regionale di Terapia del Dolore per il paziente adulto.

Dato atto che quanto previsto dal presente provvedimento non comporta nuovi, o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime

delibera

- di recepire:

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 118/CSR del 27.07.2020), quale Allegato A al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n.

38” (Rep. Atti 119/CSR del 27.07.2020), quale Allegato B al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- l’Accordo ai sensi dell’art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento “Accreditamento della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38” (Rep. Atti 30/CSR del 25.03.2021), quale Allegato C al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale;

- di modificare parzialmente la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, revocando l’istituzione dell’Osservatorio regionale per le Cure Palliative e dell’Osservatorio regionale per la Terapia del Dolore ed attribuendo le funzioni ad essi imputate ai Settori competenti della Direzione Sanità e Welfare, ai fini del perseguimento degli obiettivi di cui al disposto dell’art. 9 della L. 38 del 15 marzo 2010;

- di modificare parzialmente la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 e revocare la D.G.R. n. 31-1482 del 11.02.2011, di individuazione della composizione e delle modalità di funzionamento della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore;

- di modificare parzialmente la D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014 e revocare la D.G.R. n. 43-7345 del 31.03.2014, di istituzione della Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico;

- di stabilire che, in conformità alle disposizioni normative e di programmazione regionale vigenti, il coordinamento della Rete Regionale di Cure Palliative per il paziente adulto, della Rete Regionale di Terapia del Dolore per il paziente adulto e della Rete Regionale della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, è attribuito al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, che individua un referente clinico per ciascuna delle tre reti fra i responsabili delle Strutture delle Aziende Sanitarie piemontesi, quali supporti al Settore stesso, nell’elaborazione delle strategie di programmazione negli ambiti di cui trattasi;

- di stabilire che per l’attuazione di quanto disposto dagli Accordi della Conferenza Stato Regioni, recepiti con il presente provvedimento, il Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, potrà avvalersi del supporto di professionisti scelti in base al possesso di specifici requisiti formativi e professionali negli ambiti di cui trattasi, appartenenti alle Aziende Sanitarie regionali, alle strutture private accreditate afferenti alle Reti in argomento, alle Società Scientifiche ed agli Enti del Terzo Settore operanti in cure palliative e terapia del dolore, sia per il paziente adulto, sia per il paziente in età evolutiva, a seconda dell’argomento trattato;

- di precisare che le attività di supporto di cui ai paragrafi precedenti, non comportano gettoni di presenza, né rimborsi spese a carico della Regione Piemonte;

- di incaricare il Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare dell’espletamento dell’istruttoria e di tutti i procedimenti di aggiornamento, o modifica degli assetti delle tre reti, che si renderanno necessari – e che saranno adottati con provvedimento di Giunta regionale - per il perseguimento degli obiettivi di accreditamento delle reti stesse a norma degli Accordi della Conferenza Stato Regioni approvati con il presente provvedimento, quali Allegati A, B e C, a farne parte integrante e sostanziale;

- di stabilire che, in ottemperanza degli Accordi di cui ai Rep. n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27.07.2020 e n. 30/CSR del 25.03.2021, il riconoscimento dell’accreditamento delle Reti è

attribuito, a seguito di procedimento avviato d'ufficio, al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità e Welfare, che si avvale dell'ARPA, per le relative verifiche ed è concluso entro il termine di 90 giorni, in ottemperanza alla vigente normativa in tema di accreditamento istituzionale, ordinariamente adottata;

- di precisare che tale procedimento integra l'elenco dei procedimenti di cui all'allegato A) alla D.G.R. n.17-803 del 15 ottobre 2010;

- di demandare alla Direzione Sanità e Welfare l'adeguamento, con idoneo provvedimento, ad ogni eventuale aggiornamento normativo in merito;

- di dare atto che quanto previsto dal presente provvedimento non comporta nuovi, o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato (omissis)