

Codice A1414C

D.D. 22 maggio 2020, n. 485

Azienda Ospedaliera "Ordine Mauriziano di Torino" sito in corso Re Umberto n. 109 a Torino: accreditamento istituzionale ai sensi dell'art 8 quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502



ATTO N. DD-A14 485

DEL 22/05/2020

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400A - SANITA' E WELFARE**

A1414C - Regole del SSR nei rapporti con i soggetti erogatori

OGGETTO: Azienda Ospedaliera "Ordine Mauriziano di Torino" sito in corso Re Umberto n. 109 a Torino: accreditamento istituzionale ai sensi dell'art 8 quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502

Premesso che:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 21”* dispone, all'art. 8-quater *“Accreditamento Istituzionale”*, che l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla Regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti;
- con DGR 60-2595 del 10 aprile 2006 venne approvato lo schema di accordo tra la Regione Piemonte e l'APRA per la definizione delle procedure di accreditamento delle strutture sanitarie prevedendo al riguardo due risultati strategici: progettazione e realizzazione delle attività di verifica per percorsi assistenziali e individuazione degli indicatori di risultato per la *“verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti”*;
- con le Determinazioni Dirigenziali n. 79 del 28.3.2007 e n. 186 del 21.4.2009 furono stabiliti gli strumenti e le modalità operative per lo svolgimento delle attività di verifica di accreditamento sperimentale per percorsi assistenziali assicurati dalle Aziende Sanitarie pubbliche, relativi alla protesi d'anca, all'infarto miocardico acuto (IMA STEMI e non STEMI) e al tumore del colon-retto.

Preso atto che:

- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome nella seduta del 20 dicembre 2012 ha sancito l'Intesa tra il Governo, le Regioni e Province autonome sul documento recante *“Disciplinare sulla revisione della normativa dell'Accreditamento”* Rep. Atti 259/CSR; la sopra citata Intesa si prefiggeva lo scopo di uniformare il variegato sistema di

requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in essere nelle singole Regioni italiane. In particolare l'Intesa intendeva promuovere una revisione normativa in materia di accreditamento istituzionale/autorizzazione definendo, al contempo, per ciascun requisito o gruppi di requisiti, gli obiettivi che dovevano essere perseguiti. L'Intesa in argomento definiva inoltre le modalità di verifica che dovevano essere adottate dalle Regioni;

- con DGR del 28 giugno 2013, n. 9-6021 la Regione Piemonte ha recepito la suddetta Intesa;
- con DGR n. 3-6015 del 28 giugno 2013 è stato dato incarico all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale - Arpa a svolgere le attività di verifica sul possesso dei requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie ai sensi della DCR n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 e s.m.i.;

Atteso che con deliberazione n. 1-600 del 19 novembre 2014, successivamente integrata con D.G.R. n. 1-924 del 23 gennaio 2015, la Giunta Regionale ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera piemontese, in attuazione della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016, definendo il fabbisogno complessivo a livello di ASL;

Considerato ulteriormente che:

- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome nella seduta del 19 febbraio 2015 ha sancito l'Intesa tra il Governo, le Regioni e Province autonome sul documento recante "*Cronoprogramma adeguamenti della normativa delle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano inerente i criteri ed i requisiti contenuti nel documento tecnico di cui all'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n. 259/CSR)*" e sul documento recante "*Criteri per il funzionamento degli Organismi Tecnicamente Accredитanti ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 20 dicembre 2012*";
- con DGR n. 32-2633 del 02 novembre 2015 la Regione Piemonte ha recepito la suddetta Intesa e l'Arpa, istituita con L.R. 13 aprile 1995, n. 60, è stata individuata quale "Organismo tecnicamente accreditante" (O.T.A.), in quanto ritenuto soggetto "terzo";
- con Determinazione del Direttore n. 725 del 15 novembre 2017 si è provveduto ad aggiornare il manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte, di cui alla Determinazione del Direttore Regionale del Controllo delle Attività Sanitarie del 5 settembre 2001, n. 277, comprendendo, quali requisiti organizzativi generali, i requisiti previsti dal "*Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento*" allegato A dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e Province autonome del 20 dicembre 2012. Tale atto prevede che l'accreditamento sia soggetto a verifica periodica con cadenza non superiore a cinque anni e comunque ogni volta che si verificano variazioni al precedente assetto autorizzato e accreditato e dispone inoltre che tutte le strutture sanitarie di ricovero ed ambulatoriali pubbliche e private già accreditate si adeguino ai requisiti generali entro il 31 marzo 2018;
- con nota del 7 febbraio 2019 prot. n. 3525/A1403A, al fine di procedere con le attività di verifica del possesso dei requisiti ulteriori di accreditamento previsti nel "*Disciplinare per la revisione della normativa dell'accreditamento*" sono state avviate le attività necessarie per costituire un gruppo di valutatori regionali, individuandoli tra le risorse delle Aziende Sanitarie;
- nei mesi di ottobre e novembre 2019 la Direzione Sanità e Welfare, in collaborazione con l'O.T.A. costituito presso l'Arpa Piemonte, ha avviato i percorsi formativi nei confronti di venti valutatori del sistema di accreditamento regionale e di altrettanti referenti aziendali per l'accreditamento, a cui sono affidate le attività di auditor di prima parte;
- con nota prot. n. 24354 del 18 dicembre 2019 sono state fornite indicazioni alle Aziende Sanitarie regionali in merito alla conduzione delle attività di verifica dell'accreditamento da parte dell'Organismo Tecnicamente Accredитante ed è stato definito il calendario di verifica sulla base delle autovalutazioni che ogni Azienda ha trasmesso entro il 15 gennaio 2020.

Considerato da ultimo che:

- con nota prot. n. 2087 del 14 febbraio 2020 (protocollo regionale n. 4983/A11414C del 14.02.2020) il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino con sede legale in via Magellano n. 1 a Torino ha trasmesso l'aggiornamento dell'autovalutazione per la verifica di accreditamento ai sensi della Determinazione del Direttore Sanità del 15 novembre 2017, n. 725;
- con nota prot n. 37362 del 12 maggio 2020 (protocollo regionale n. 15685/A1414C del 12.05.2020) il Dirigente Responsabile dell'Organismo Tecnicamente Accreditante costituito presso l'ARPA Piemonte ha trasmesso la relazione finale di verifica accreditamento dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino. Nella relazione si descrive che l'attività di verifica, effettuata il 18 e 19 febbraio 2020, ha evidenziato delle criticità classificate come criticità minori o con indicazioni, per cui si è richiesto al Legale Rappresentante dell'Azienda di comunicare, entro 30 giorni dalla notifica del Rapporto di verifica, l'avvenuto superamento delle non conformità minori, ovvero di provvedere al loro superamento mediante la predisposizione di un piano di miglioramento, corredato da pertinenti evidenze, contenente le azioni da adottare, le tempistiche e le responsabilità;
- con note del 8 e 11 maggio 2020 l'Azienda ha trasmesso le evidenze del superamento di alcune non conformità/indicazioni ed un piano di miglioramento per il superamento di quelle non superabili nei termini assegnati dall'Organismo Tecnicamente Accreditante;
- l'Organismo Tecnicamente Accreditante, esaminato il piano di adeguamento e ritenuto adeguato in termini di contenuti e tempistiche ha espresso parere tecnico favorevole di accreditabilità dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, riservandosi di provvedere ad una verifica entro il 01 gennaio 2021 finalizzata all'esame dello stato di avanzamento delle attività previste dal piano di miglioramento, relazionando puntualmente al Settore regionale competente.

Tutto quanto sopra premesso e considerato,

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. del 17 ottobre 2016, n. 1-4046;

LA DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502
- DGR del 28 giugno 2013, n. 9-6021
- DGR del 02 novembre 2015, n. 32-2633
- Determinazione del Direttore Sanità del 15 novembre 2017, n. 725
- DGR del 17 ottobre 2016, n. 1-4046
- articoli 17 e 18 della Legge regionale 28 luglio 2008, n. 23

DETERMINA

1. di accreditare, ai sensi dell'art 8 quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, sita in corso Re Umberto I, 109 a Torino, secondo l'articolazione dei servizi di diagnosi e cura rappresentata sull'applicativo ARPE – Archivio Regionale Punti di erogazione;

2. di far carico al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera indicata al punto 1) del rispetto delle tempistiche e delle azioni indicate nel piano di miglioramento allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di superare le non conformità minori indicate nel rapporto di verifica dell'Organismo Tecnicamente Accreditante;

3. di demandare all'Organismo Tecnicamente Accreditante, costituito presso l'ARPA Piemonte, una verifica da effettuarsi entro il 01 gennaio 2021 finalizzata all'esame dello stato di avanzamento delle attività previste dal piano di miglioramento e di relazionare puntualmente al Settore regionale competente;

4. di disporre che l'accreditamento è soggetto a verifica periodica con cadenza non superiore a cinque anni e comunque ogni volta che si verifichino variazioni all'assetto autorizzato e accreditato;

5. di disporre che l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino potrà erogare per conto e a carico del Servizio Sanitario Nazionale l'attività oggetto di accreditamento alle condizioni previste dai provvedimenti attuativi regionali disposti in applicazione degli articoli 8 quinquies e 8 sexies del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, nonché delle restanti disposizioni statali in materia di programmazione economico-sanitaria e relativi atti regionali.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso ordinario entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R. ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni, dalla notificazione o dalla intervenuta piena conoscenza.

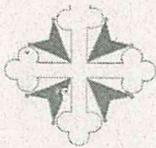
La presente determinazione è soggetta a pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 12 ottobre 2010, n. 22.

LA DIRIGENTE

(A1414C - Regole del SSR nei rapporti con i soggetti erogatori)

Firmato digitalmente da Tiziana Rossini

Allegato



**Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino**

Sede legale: Via Magellano, 1 - 10128 TORINO - Tel. +39 011.508.1111 - www.mauriziano.it - P.I./Cod. Fisc. 09059340019

IL DIRETTORE GENERALE

Via Magellano n. 1 - Torino
Telefono: 011/508.2210-2300
Fax 011/508.2502
e-mail: direzionegenerale@mauriziano.it

Prot. 5288 del 08/05/2020

Spett.le Organismo Tecnicamente Accreditante
c/o ARPA Piemonte

e, p.c. Direzione Sanità
Regione Piemonte
Settore "Regole del SSR nei rapporti con i
soggetti erogatori"
Settore "Programmazione socio-assistenziale e
socio-sanitaria"

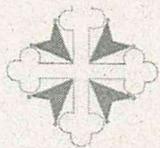
OGGETTO: rapporto di verifica. Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano.

In risposta alla nota prot. 15358 pari oggetto e facendo seguito alla nostra precedente nota prot. 3738 del 24/03/2020 si fornisce in allegato un'aggiornamento delle azioni di miglioramento già messe in atto e di quelle ancora da attuare con la relativa tempistica.

Si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Maurizio Gaspare DALL'ACQUA)

BM/MCA



| Azione di miglioramento | Termine | Responsabilità |
|---|---|---|
| Non conformità minori: | | |
| 5.5.3 Elaborazione procedura richiesta | Entro fine 2020 | URP/DMPO |
| 5.5.5 Pubblicazione risultati | Entro fine 2020 | URP |
| | | |
| Indicazioni | | |
| 1.4.2 Dal momento che l'attribuzione in una certa classe di priorità per l'inserimento in lista d'attesa è una valutazione clinica e non è possibile "verificarla" a posteriori senza ripetere la visita sul pz, verrà data indicazione scritta ai direttori di discutere con i medici i criteri adottati in modo che ciascuno di loro li conosca e li applichi in maniera corretta | Attuata (v. allegato) | Direttore DMPO |
| 1.5.1 Individuazione degli indicatori ritenuti utili da monitorare, alla luce della natura di AO dell'ente, ed eventuale implementazione delle reportistiche aziendali | Si è scelto di valutare l'introduzione di indicatori di mortalità. Nel piano qualità 2021 si formalizzerà con precisione la scelta. | Responsabile SS Qualità e rischio clinico |
| 4.1.3 Elaborazione di specifica procedura | Entro fine 2020 | Direttore SC GORU. |
| 4.2.1 Approvazione procedura | Attuata (v. allegato) per il personale non sanitario; entro fine 2020 per le professioni sanitarie. | Direttore SC GORU e DiPSa |
| 5.1.3 La procedura è stata integrata (v. allegato) | Già attuata e trasmessa con la precedente nota. | |
| 5.3.1 Inserimento della tematica nella CAP e recepimento proposte emerse | Entro fine 2020 | DSA/URP |