

REGIONE CALABRIA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

DIREZIONE GENERALE

DELIBERA n. **046** del **21 GEN. 2011**

Oggetto: Commissione Aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della L.R. 18 Luglio 2010, n. 14. Adeguamento ai sensi del D.P.G.R. n. 28 del 18/11/2010.

21 GEN. 2011

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno 2011, nei locali della Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria di Crotona presso il centro Direzionale "Il Granaio",

Il Commissario Straordinario

Premesso che, agente il Regolamento per "l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento" ai sensi dell'articolo 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 (D.G.R. del 2 agosto 2010), con delibera n. 45 del 24/09/2010, allegata all'originale della presente delibera per costituirne parte integrante ed essenziale, è stata istituita presso questa Azienda Sanitaria Provinciale la Commissione per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24;

Che in forza dell'atto citato, componenti della Commissione in argomento sono stati individuati i seguenti dipendenti:

- Dott. Francesco Ierardi, con funzioni di Coordinatore
- Dott. Alessandro Bisbano
- Ing. Giuseppe Cutri
- Dott.ssa Maria Teresa De Cicco
- Dott. Pasquale Pantisano
- Dott. Francesco Rocca
- Dott. Giuseppe Fico
- Dott. Pantaleone T. Pedace
- Sig. Mario Pellizzi, con funzioni di Segretario

Che in data 11/10/2010, prot. n. 32090, il dott. Giuseppe Fico ha rassegnato le dimissioni dalla Commissione in parola;

Che il Presidente della Giunta Regionale in qualità di Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria, a parziale modifica del predetto Regolamento ha successivamente adottato il decreto n. 28 del 18/11/2010;

Che, con comunicazione prot. n° 27759 del 23/11/2010, allegata all'originale della presente delibera per costituirne parte integrante ed essenziale, il Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria, nel notificare il DPGR n. 28/2010, ha informato le Aziende Sanitarie Provinciali calabresi delle decisioni prese dal

Presidente della Giunta Regionale, nella qualità di Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria, in merito alla modifica del Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 L.R. 18 luglio 2008, n. 24;

Preso atto di quanto previsto all'art. 11 del DPGR n. 28/2010 e, in particolare, che sono a carico dell'Azienda Sanitaria Provinciale gli oneri, diretti ed indiretti, derivanti dal funzionamento della Commissione compresi altri eventuali oneri ed indennità previsti dagli istituti contrattuali di categoria e dai contratti integrativi regionali ed aziendali;

Che, in considerazione del sopracitato DPGR e, in particolare alla luce dei mutati indirizzi operativi ed organizzativi in esso indicati, si rende, quindi, opportuno procedere per la modifica e l'integrazione della citata delibera 45 del 24/09/2010;

Che, a questo scopo, sono stati sentiti i Responsabili delle UU.OO. indicati quali componenti la Commissione ed i Responsabili dei Dipartimenti cui afferiscono le stesse UU.OO.;

Tutto ciò premesso,

DELIBERA

1. di prendere atto del Decreto n. 28 del 18 novembre 2010 del Presidente della Giunta Regionale, assunto nella qualità di Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria, in merito alla modifica del Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 L.R. 18 luglio 2008, n. 24.
2. Di prendere atto delle dimissioni presentate dal Dott. Giuseppe Fico.
3. Di confermare Coordinatore della Commissione il Dott. Francesco Ierardi, esperto in procedure di autorizzazione sanitaria all'esercizio e di accreditamento. Questi avrà cura di convocare, caso per caso, le figure ritenute necessarie al caso da esaminare, ivi compresa l'individuazione dei professionisti esperti eventualmente da coinvolgere nei singoli procedimenti, utilizzando il criterio della competenza specifica rispetto all'oggetto della verifica.
4. Di stabilire, come disposto all'art. 11 del DPGR n. 28/2010, che gli oneri, diretti ed indiretti, derivanti dal funzionamento della Commissione sono posti a carico dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona.
5. Di stabilire, come previsto dall'art. 11 del DPGR n. 28/2010,
 - a) che i componenti della Commissione percepiranno, cadauno, l'indennità di partecipazione pari a 155,00 € lordi a seduta;
 - b) che, in relazione ai carichi di lavoro che devono essere assolti dagli operatori componenti la Commissione presso l'Unità operativa/Servizio/Ufficio di appartenenza, l'attività resa per i lavori della Commissione sarà svolta dagli stessi professionisti in regime di completamento orario, di risultato o di orario aggiuntivo prevedendo che agli stessi siano riconosciute le indennità di partecipazione e di missione.
6. Di stabilire che le spese relative agli oneri di cui sopra siano imputate, in relazione al diverso ruolo ricoperto dagli operatori componenti la Commissione, alle corrispondenti voci di conto 505.1.109 (Missioni, spese di viaggio e varie, Dirigenza area medica), 505.1.209 (... , Dirigenza non medica), 505.2.108 (... Comparto), 507.1.109 (... , Dirigenza ruolo tecnico), 507.2.108 (... , Ruolo tecnico comparto), 508.2.108 (... , Ruolo amministrativo comparto), 508.1.109 (... , Dirigenza

amministrativa) e 502.1.1408 (Collaborazioni da partecipazione a commissioni), prevedendo di ricondurre eventuali ulteriori oneri alle voci corrispondenti per ruolo professionale e natura della spesa.

7. Di individuare nei locali presso il Centro Direzionale "Il Granaio" ed attuale sede della Commissione, la sede operativa della stessa ed il luogo dove saranno custoditi gli atti.
8. Di prevedere che alla Commissione siano resi disponibili automezzi in numero sufficiente per gli spostamenti legati alle attività e agli accessi presso le strutture oggetto di visita/sopralluogo.
9. Di rinviare a successivo atto l'attribuzione delle eventuali ulteriori risorse si dovessero rendere necessarie per assicurare il regolare funzionamento della Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della L.R. 18/7/2008, n. 24.
10. Di trasmettere copia della presente delibera ai componenti della Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento, al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria, all'Ufficio Gestione Risorse Umane perché copia dell'atto sia inserito nel fascicolo personale di ciascuno dei dipendenti interessati, all'Ufficio Ragioneria per i provvedimenti che il caso richiede, al N.A.V.S. perché ne tenga conto nelle azioni di competenza.
11. Dare alla presente delibera immediata esecutività.

Il Responsabile del Procedimento: Dott. Pantaleone T. Pedace

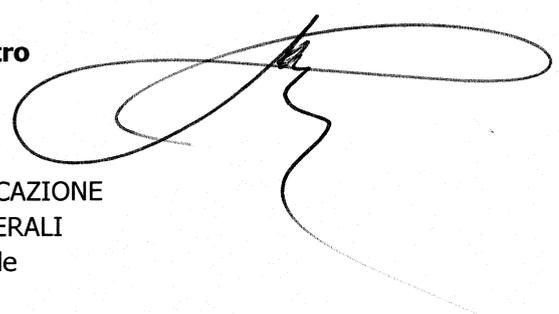


II Referente Sanitario Aziendale: Dott. Angelo Carcea

Il Direttore Amministrativo: Dott. Giovanni Cozza



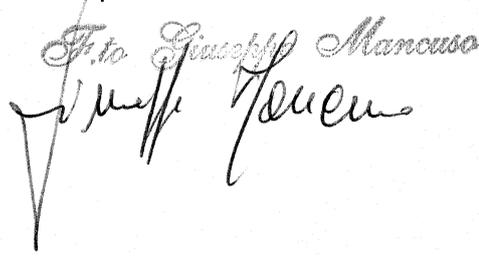
II Commissario Straordinario: Prof. Rocco Antonio Nostro



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
UFFICIO AFFARI GENERALI
Segreteria Generale

La presente delibera è stata pubblicata in copia nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 21 GEN. 2011 con prot. n. 11 del 21 GEN. 2011 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento



Il Dirigente dell'Ufficio

IL DIRIGENTE
Ufficio Affari Generali
(Sig. Giorgio Vincenzo FLOCCARDI)





Al Commissario Straordinario
ASP di Crotone
Prof. Rocco Antonio NOSTRO
S E D E

oggetto: Dimissioni Componente Nucleo per l'accreditamento.

Il sottoscritto Dr. Giuseppe Fico, Dirigente Amministrativo di ruolo di questa Azienda, nato componente della Nucleo Aziendale per l'accreditamento con delibera n° 45 del 11/10/2010, non potendo assicurare assiduità di presenza ai lavori del predetto causa impegni molteplici e impegni lavorativi, nel ringraziarla per la fiducia accordatemi, con la presente comunica le proprie dimissioni.

Dr. Giuseppe FICO



DR. FRATTI

314441711
PROVINCIALE DI CROTONE
DIREZIONE GENERALE



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute
Direzione Generale

CS →

COPIA X: DA
DS
DAO

COPIA X: COMMISS
ACCREDITAM.

Catanzaro il 23 NOV. 2010
Prot. n° 28858

COMMISSARIO
Nostr

Ai Commissari Straordinari
delle A.S.P. della Regione Calabria

ASP Crotone Magna Grecia
Protocollo nr.37329 del 29/11/2010 (ARRIVO)

e p.c. **Direttore Generale**
Dipartimento Presidenza



LORO SEDI

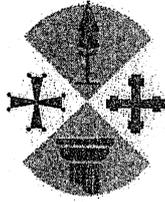
**Al B.U.R. della Regione Calabria per la
pubblicazione**

**Oggetto: Trasmissione Decreto n. 28 del 18 novembre 2010 - Modifica
Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni
Aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge
regionale 18 luglio 2008, n. 24 - Obiettivo G2.S.9.8 Accreditamento.**

Si trasmette il decreto n. 28 del 18 novembre 2010, riflettente l'oggetto, del Presidente della
Giunta Regionale nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai
disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria nominato con Delibera del Consiglio dei
Ministri del 30 luglio 2010.

Distinti saluti

Il Dirigente Generale
Dr. Antonino Orlando



REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

n. 28 del 18 novembre 2010

OGGETTO: Modifica Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 - Obiettivo G2.S.9.8 AccredITamento.



**COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE**

Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____

REGIONE CALABRIA

Il Presidente della Giunta regionale

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

PREMESSO che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, che la regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;

PRESO ATTO che l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, co. 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";

- che l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:



- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;
- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 2, comma 83 della Legge n° 191/09 il Presidente della Regione nominato Commissario *ad acta* adotta tutte le misure indicate nel piano nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano;

DATO ATTO che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 4 agosto 2010, con la quale il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* commissari per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria;

CONSIDERATO CHE il Piano di rientro di cui alla citata delibera n. 845/2009, all'obiettivo G2.S.9.8 prevede l'aggiornamento e completamento delle procedure di accreditamento in attuazione della normativa vigente con l'individuazione di requisiti e standard operativi e dei fabbisogni a livello regionale e aziendale;

ATTESO CHE con D.G.R. n. 537 del 2 agosto 2010, la Giunta Regionale ha approvato il Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24;

ATTESO CHE la suddetta D.G.R. n. 537/2010, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'accordo del piano di rientro, è stata trasmessa ai Ministeri competenti ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere.

VISTO il Verbale della riunione interministeriale del 27.10.2010, nel quale il Tavolo e il Comitato ritengono inopportuno e fonte di possibili conflitti di competenza affidare la verifica dei requisiti a commissioni costituite da dipendenti dell'azienda le cui strutture necessitano di verifica;

ATTESO CHE a seguito delle osservazioni formulate, la struttura commissariale si è impegnata ad apportare le conseguenti modifiche;

RITENUTO necessario, pertanto, modificare il Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 integrandolo con uno specifico art. 12;



DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

di modificare il Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 per come richiesto dal Tavolo tecnico e Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza con l'integrazione di uno specifico articolo 12;

di recepire il nuovo testo, che accluso al presente decreto ne costituisce parte integrante, quale regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle Commissioni Aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 18 luglio 2008, n. 24;

di trasmettere il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'accordo del piano di rientro, ai Ministeri competenti ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere;

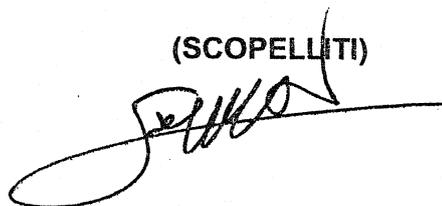
di dare mandato al Dipartimento Tutela della Salute per la trasmissione del presente decreto alle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere della Calabria ed ai Ministeri dell'economia e finanze e della salute e per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito web istituzionale della Regione Calabria.

Il Sub Commissario

Dott. Giuseppe Navarra



(SCOPELLITI)





REGIONE CALABRIA

DIPARTIMENTO N. 13 TUTELA DELLA SALUTE, POLITICHE SANITARIE

REGOLAMENTO

per l'organizzazione ed il funzionamento delle

Commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento

Art. 1
Definizione

1. La "Commissione aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento", prevista dall'articolo 12 della L.R. 18 luglio 2008, n. 24, costituisce un organismo tecnico aziendale finalizzato alla verifica e alla facilitazione dei percorsi di miglioramento della qualità e di conformità ai requisiti minimi ed ulteriori richiesti per l'autorizzazione all'esercizio e l'accredimento istituzionale da parte delle strutture sanitarie e socio-sanitarie e dei singoli professionisti.
La Commissione aziendale non costituisce struttura per l'Azienda Sanitaria, ma rappresenta il sintetico momento operativo per la messa in rete di più professionalità e/o contesti organizzativi, funzionalmente ed espressamente finalizzato all'avvio e alla conclusione di un procedimento supportato da attività orientate allo scopo.
2. La Commissione Aziendale, di cui al comma 1, opera nel rispetto delle norme adottate dalla Regione in materia di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale e in applicazione dei requisiti minimi ed ulteriori per le strutture pubbliche e private, nonché delle procedure istituzionali definite per la verifica ed il mantenimento dei requisiti da parte delle strutture pubbliche e private che siano in possesso del decreto regionale di autorizzazione o di accreditamento istituzionale.

Art. 2
Finalità

1. La Regione Calabria con la legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 e con il successivo Regolamento regionale 1° settembre 2009, n. 13, ha, rispettivamente, dettato le regole fondamentali in materia di autorizzazione ed accreditamento e definito i requisiti minimi autorizzativi ed ulteriori di accreditamento delle strutture pubbliche e private che svolgono attività sanitarie e socio-sanitarie, affinché l'assistenza sia di elevato livello tecnico-professionale e scientifico, sia erogata in condizioni di efficacia ed efficienza, nonché di equità e pari accessibilità a tutti i cittadini e sia appropriata rispetto ai reali bisogni di salute della persona.
2. L'Autorizzazione all'esercizio è il provvedimento che, verificato il possesso di prestabiliti requisiti, rende lecito l'esercizio dell'attività sanitaria e socio-sanitaria da parte di qualsiasi soggetto che ne faccia esplicita richiesta, mentre l'Accreditamento istituzionale è il provvedimento che, verificata l'esistenza di predeterminate requisiti ulteriori rispetto a quelli richiesti per l'autorizzazione, riconosce ai soggetti già autorizzati, la possibilità di erogare prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

In ogni Azienda Sanitaria è fatto obbligo di istituire la "Commissione aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento" (di seguito denominata: Commissione Aziendale), che opera nell'ambito delle finalità generali indicate al comma 1.

Art. 3
Compiti

1. La Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento:
- 

- a. verifica il possesso dei requisiti minimi di legge per l'autorizzazione all'esercizio e dei requisiti ulteriori per l'accreditamento, su incarico del Rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio;
 - b. svolge attività di facilitazione, supporto e consulenza alle strutture aziendali che entrano nel processo di autorizzazione e di accreditamento;
 - c. gestisce il programma di audit;
 - d. gestisce gli specifici audit fino alla produzione dei giudizi di accreditabilità;
 - e. gestisce i gruppi di lavoro di professionisti miranti allo sviluppo e alla manutenzione dei set di requisiti applicabili;
 - f. gestisce le banche dati di servizio delle attività;
2. La Commissione Aziendale elabora, altresì, la relazione di verifica sull'esito delle attività effettuate, al fine del rilascio, da parte del legale rappresentante dell'Azienda sanitaria competente per territorio, del parere favorevole o sfavorevole sul possesso dei requisiti medesimi.

Art. 4

Aree di interesse

1. La Commissione Aziendale svolge attività di verifica e di facilitazione nei confronti delle strutture sanitarie, delle strutture socio-sanitarie pubbliche e private e dei singoli professionisti ricadenti nel territorio di competenza delle Aziende Sanitarie della Regione Calabria.
2. Gli atti di autorizzazione sanitaria all'esercizio e di accreditamento istituzionale sono rilasciati dalla Regione alle strutture sanitarie, socio-sanitarie, nonché ai singoli professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente al possesso dei requisiti individuati dal Regolamento Regionale 1° settembre 2009, n. 13, sulla base delle verifiche svolte in ambito aziendale dalle Commissioni Aziendali e del conseguente parere del legale rappresentante dell'Azienda sanitaria, fermo restando la definizione del fabbisogno e del volume delle attività individuate dalla programmazione regionale. Il singolo studio professionale non è soggetto ad autorizzazione all'esercizio, con eccezione degli studi professionali di cui all'art. 3, comma 2, lettera r) della L.R. n. 24 del 2008.
3. La Commissione Aziendale, ad esito della verifica effettuata presso gli studi dei singoli professionisti e presso le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, elabora la propria relazione di verifica e la inoltra al legale rappresentante dell'Azienda sanitaria che, a sua volta, la trasmette alla Regione, all'interno dell'Atto Deliberativo attestante il previsto parere. La Regione, ad esito del procedimento e sulla base della preventiva verifica sulla conformità delle prestazioni rispetto al fabbisogno di assistenza definito dagli atti di programmazione regionale, può rilasciare:
 - a. il parere sulla compatibilità del progetto, in caso di autorizzazione alla realizzazione;
 - b. l'autorizzazione sanitaria all'esercizio;
 - c. l'accreditamento istituzionale.

Art. 5

Applicabilità

1. Il presente regolamento disciplina le procedure espressamente attivate dal Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e trasmesse alla Commissione dal Direttore Generale ovvero dal Rappresentante legale delle Aziende Sanitarie, secondo quanto disposto
- 

dalle vigenti disposizioni in materia. Il regolamento si applica, altresì, alle procedure relative alle Unità Operative che la Direzione Strategica Aziendale riterrà di inserire nel programma di accreditamento delle strutture a gestione diretta.

Art. 6

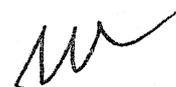
Attività

1. per l'Autorizzazione e l'Accreditamento due tipologie di attività:
 - a. **di facilitazione**, rivolta agli utenti che intendono proporre istanza alle competenti autorità; in quest'ambito la Commissione Aziendale acquisisce le istanze e le comunicazioni regionali e fornisce le giuste indicazioni ai soggetti esterni.
 - b. **di valutazione** dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla normativa vigente; in quest'ambito la Commissione Aziendale verifica il possesso dei requisiti minimi e ulteriori delle strutture, pubbliche e private, e dei singoli professionisti che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nel territorio calabrese.

Art. 7

Composizione

1. In considerazione delle competenze connesse alle attività da svolgere, la Commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento è composta da:
 - 1) Un Coordinatore esperto in procedure di autorizzazione sanitaria all'esercizio e di accreditamento che sia responsabile dell'organizzazione e del funzionamento della Commissione, nonché responsabile della predisposizione degli atti formali, tra cui la relazione di verifica, da inviare al Direttore Generale, ovvero al Rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria, soggetto al quale compete la redazione dell'Atto finale (Delibera), contenente il parere da Egli espresso circa il possesso dei requisiti di legge da parte dei soggetti richiedenti;
 - 2) Due esperti in materia di accreditamento e/o di organizzazione dei servizi sanitari;
 - 3) Un esperto con specifica competenza in materia di gestione del personale e dei contratti di lavoro;
 - 4) Il Direttore/Responsabile dell'U.O. aziendale dell'Igiene Pubblica o suo delegato, specialista in Igiene o disciplina equipollente, individuato nell'ambito della propria Unità Operativa;
 - 5) Il Direttore/Responsabile dell'U.O. aziendale di prevenzione e salute dei lavoratori, ovvero suo delegato, specialista in Medicina del lavoro o disciplina equipollente, individuato nell'ambito della propria Unità Operativa;
 - 6) Il Direttore/Responsabile dell'U.O. Qualità o suo delegato, individuato nell'ambito della propria Unità Operativa;
 - 7) Il Direttore/Responsabile dell'Ufficio Tecnico o un ingegnere/architetto, con specifica competenza in materia di edilizia, di impiantistica e di tecnologie;
 - 8) Un dipendente amministrativo con funzioni di Segretario;
 - 9) Esperti eventualmente da coinvolgere nei singoli procedimenti, utilizzando il criterio della competenza specifica (sanitaria o medico specialistica) rispetto all'oggetto della verifica.
2. La Commissione che intende avvalersi di documentazione fotografica di locali eventualmente ritenuti poco adeguati, potrà produrre i rilievi fotografici solo in presenza di un Ufficiale di polizia giudiziaria (U.P.G.) dipendente dall'Azienda Sanitaria competente per territorio. La documentazione fotografica è posta in allegato agli atti della relazione di verifica della



Commissione e trasmessa contestualmente, in copia, anche al rappresentante legale che ha prodotto l'istanza, ad opera del Coordinatore della Commissione.

Art.8
Responsabilità

1. Il Direttore Generale, ovvero il rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio:

- riceve la richiesta di avvio del procedimento amministrativo da parte del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria;
- individua formalmente l'Unità Organizzativa alla quale affidare la responsabilità del procedimento amministrativo ed, all'interno di questa, individua il responsabile del procedimento (R.d.P.);
- avvia, per il tramite del R.d.P., il procedimento amministrativo di propria competenza, che si concluderà con l'emissione di un apposito parere espresso con Delibera, e trasmette la richiesta di accertamento tecnico del possesso dei Requisiti al Coordinatore della Commissione;
- predispone, per il tramite del R.d.P., sulla base del documento redatto dalla Commissione, l'atto formale di espressione del parere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 comma 6, lettera a), della L.R. n. 24 del 2008.

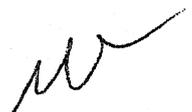
2. Il Coordinatore della Commissione:

- riceve la richiesta di istruttoria tecnica da parte del Direttore Generale, ovvero del rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio;
- predispone gli atti da sottoporre all'esame della Commissione;
- individua per ogni richiesta pervenuta, su proposta dei componenti esperti, eventuale altro personale per le attività propedeutiche alle valutazioni della commissione;
- organizza gli accertamenti sugli atti formali pervenuti e le verifiche dei requisiti dei richiedenti le autorizzazioni/accreditamento;
- trasmette formalmente al Direttore Generale la relazione di verifica, ovvero il documento redatto dalla commissione contenente le risultanze delle attività espletate dalla Commissione, entro i termini previsti, salvo intervenute e motivate interruzioni della procedura.

Il Coordinatore è coadiuvato da una segreteria operativa messa a disposizione dalla Direzione strategica dell'azienda su cui insiste la struttura oggetto della verifica. Lo stesso coordinatore allestisce l'archivio delle autorizzazioni e degli accreditamenti concessi e cura la custodia degli atti in originale, consultabili a richiesta scritta degli aventi titolo o facoltà.

3. I componenti della Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento:

- sono responsabili dell'attenta valutazione della documentazione e della visita di verifica per la parte di propria competenza e del rispetto dei termini imposti alla Commissione dall'art.11, comma 6 lettera a) della L.R. n. 24 del 2008;
- esprimono il parere di competenza con particolare riferimento ai requisiti specifici;
- concorrono alla stesura del documento unico, ovvero della relazione di verifica, contenente le risultanze delle attività espletate dalla Commissione, da trasmettere al Direttore Generale;
- appongono la propria firma sul documento finale, ovvero sulla relazione di verifica e su tutti i documenti allegati, condividendo le conclusioni dell'intera Commissione.



4. I Direttori delle Unità Operative (UU.OO.), delle Macroarticolazioni e/o dei Dipartimenti, gestori dei rapporti contrattuali con i soggetti accreditati, sono destinatari dei compiti di cui all'art. 14, comma 2, della L.R. n. 24 del 2008, relativamente al possesso dei requisiti organizzativi e professionali e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate, disponendo le necessarie attività ispettive, a campione, almeno ogni due mesi.
5. I Direttori delle UU.OO., delle Macroarticolazioni e/o dei Dipartimenti, gestori dei rapporti contrattuali con i soggetti accreditati, verificate eventuali anomalie anche su uno dei requisiti di legge, relazionano al Coordinatore della Commissione il quale attiva le procedure di verifica sulla permanenza dei requisiti medesimi, comunicandolo al Direttore Generale, ovvero al rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio
6. E' compito della Commissione Aziendale avviare le procedure per verificare se presso i soggetti in possesso del decreto regionale di autorizzazione all'esercizio sussistano e/o permangano i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi individuati normativa regionale.

Art. 9

Funzionamento

1. La Commissione Aziendale si riunisce secondo le esigenze e le attività da svolgere. Le sedute sono valide in presenza della metà più uno dei componenti individuati per il procedimento.
2. Le richieste di autorizzazione e di accreditamento delle strutture private, che pervengono dal Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria, sono esaminate in ordine di arrivo (protocollo e data di arrivo alla Commissione).
3. La Commissione Aziendale, preso atto della tipologia della richiesta, esamina la documentazione presentata, verifica la completezza della stessa in relazione alle disposizioni in materia e provvede ad eventuali richieste di integrazioni documentali, da riscontrare entro 30 giorni, ai rappresentanti legali dei soggetti che hanno fatto domanda di autorizzazione o di accreditamento. In tali casi i termini del procedimento si intendono sospesi per un periodo massimo di ulteriori 30 giorni.
4. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, e i singoli professionisti, sottoposti a verifica devono presentare e produrre tutte le evidenze documentali necessarie alla Commissione Aziendale per l'espressione del parere di competenza. Trascorsi inutilmente i 30 giorni dalla richiesta di documentazione al rappresentante legale della struttura o al libero professionista, l'istanza di autorizzazione o di accreditamento viene archiviata e la determinazione della Commissione Aziendale viene trasmessa al Direttore Generale, ovvero al rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio. Questi, a sua volta, comunica la predetta determinazione al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria che si pronuncerà per l'archiviazione definitiva dell'istanza, entro un periodo massimo di 90 giorni dalla presentazione dell'istanza, dandone comunicazione al rappresentante legale della struttura o al libero professionista, e al Direttore Generale, ovvero al rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio.
5. La Commissione Aziendale procede al sopralluogo per la verifica dei requisiti di legge avvisando preventivamente il rappresentante legale della struttura, o il singolo professionista, oggetto del sopralluogo. Il rappresentante legale, almeno sette giorni prima del sopralluogo,



allegando valide motivazioni, potrà richiedere il rinvio del sopralluogo al Coordinatore della Commissione. Lo stesso Coordinatore, previa valutazione delle motivazioni, entro sette giorni potrà indicare una successiva (ed una sola) nuova data in cui si terrà il sopralluogo. La nuova data dovrà essere assegnata entro i successivi 30 giorni.

6. La Commissione Aziendale, entro 90 giorni dall'avvio delle procedure, salvo intervenute e motivate interruzioni della procedura, trasmette al Direttore Generale, ovvero al rappresentante legale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio, per il tramite del proprio Coordinatore, il documento redatto e contenente le valutazioni sul possesso (o sul non possesso) dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

Art. 10

Codice dei componenti della Commissione ed Incompatibilità

1. Sono motivi di incompatibilità per l'attribuzione di una attività di verifica:
 - a) appartenenza o dipendenza del componente della Commissione da una struttura afferente alla medesima area della Struttura da verificare;
 - b) attività di consulenza per l'autorizzazione e l'accreditamento all'organizzazione o struttura oggetto di verifica;
 - c) conflitto di interessi di qualsiasi natura tra il componente della Commissione ed i soggetti da sottoporre a verifica;
 - d) ottenimento di incarichi e/o emolumenti da parte dell'organizzazione o struttura oggetto di verifica negli ultimi tre anni.
2. È fatto obbligo, al Componente incaricato di far parte della Commissione, di segnalare all'Azienda Sanitaria competente per territorio gli eventuali motivi di incompatibilità prima dell'assunzione dell'incarico.

Art. 11

Oneri

1. Tutti gli oneri, diretti ed indiretti, derivanti dal funzionamento della Commissione sono a carico dell'Azienda Sanitaria di appartenenza della commissione.
2. I componenti della Commissione ed il Coordinatore percepiscono le indennità di partecipazione e/o di missione (laddove contemplato), in base a quanto previsto dagli istituti previsti dal CCNL di categoria e dai contratti integrativi regionale ed aziendali in base ai carichi di lavoro cui è sottoposta la Commissione medesima.
3. Le attività dei componenti della Commissione, degli esperti e dell'altro personale coinvolto possono essere svolte in regime di completamento orario, di risultato o di orario aggiuntivo, in relazione all'impegno lavorativo nella Unità Operativa, Servizio o Ufficio di appartenenza e agli eventuali obiettivi assegnati.

Art. 12

Conflitti di competenza



1. Al fine di evitare possibili conflitti di competenza è opportuno affidare la verifica dei requisiti per l'autorizzazione e per l'accreditamento, di organizzazioni o strutture sanitarie e socio-sanitarie, alla Commissione di un'Azienda diversa da quella nella quale insistono le medesime organizzazioni o strutture sanitarie e socio-sanitarie.
2. Per quanto sub 1) le Commissioni aziendali procederanno alle verifiche secondo lo schema di seguito riportato:

Commissione A.S.P.

Crotone
Cosenza
Vibo Valentia
Reggio Calabria
Catanzaro

Verifica A.S.P.

Catanzaro
Vibo Valentia
Reggio Calabria
Crotone
Cosenza



DELIBERA N. 045 DEL 24 SET. 2010 Copia Conforme

Oggetto: Presa d'atto della DGR n. 537 del 02-08-2010 ed Istituzione commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento.

L'anno duemiladieci, il mese di 24 SET. 2010 il giorno _____ nella sede legale dell'azienda sanitaria Provinciale di Crotone

IL COMMISSARIO

-Premesso che la Regione Calabria con delibera di Giunta n. 537 del 02-08-2010 ha approvato il regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento delle commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento;

-Che nello stesso regolamento, oltre la definizione la finalità, sono stabiliti i compiti delle commissioni, le aree di interesse, l'applicabilità, le attività, la composizione, le responsabilità, il funzionamento, codice di comportamento della commissione e incompatibilità, gli oneri;

-Che il comma 2 dell'art. 2 stabilisce che in ogni azienda sanitaria è fatto obbligo di istituire la commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento;

-Che per così come stabilito dall'art. 7 la commissione è costituita dai seguenti professionisti:

Coordinatore dr Francesco Ierardi

Esperto in materia di accreditamento e di organizzazione di servizi sanitari Dr Alessandro Bisbano

Esperto in materia di accreditamento Dr Giuseppe Fico

Esperto con specifica competenza in materia di gestione del personale e dei contratti di lavoro Dr Pantaleone Pedace

Direttore unità operativa aziendale Igiene Pubblica specialista in igiene, o suo delegato Dr Pasquale Pantisano

Direttore/responsabile unità operativa aziendale di prevenzione e salute e salute dei lavoratori, specialista in medicina del lavoro o suo delegato Dr Francesco Rocca

Direttore/responsabile unità operativa Qualità o suo delegato D.ssa Maria Teresa Decicco.

Direttore/responsabile dell'ufficio Tecnico o Ingegnere/Architetto con specifica competenza in materia di edilizia, di impiantistica e di tecnologia Ing. Giuseppe Cutri

Dipendente amministrativo con funzioni da segretario Sig. Mario Pellizzi

Esperti eventualmente da coinvolgere nei singoli procedimenti con competenze specifiche, sanitarie o medico specialistiche;

-Che per il buon funzionamento della commissione è necessario prevedere momenti formativi relativi alle normative e/o regolamenti nazionali e regionali in materia di autorizzazione e accreditamento;

Che per così come stabilito dall'art. 11 del regolamento:

1- gli oneri diretti ed indiretti derivanti dal funzionamento della commissione sono a carico di questa azienda;

2- ai componenti della commissione ed al coordinatore sono garantite le indennità di partecipazione e/o di missione, in base a quanto previsto dagli istituti CCNL di categoria e dai contratti integrativi regionali ed aziendali in base ai carichi di lavoro cui è sottoposta la commissione;

3- le attività dei componenti della commissione, degli esperti o da altro personale coinvolto possono essere svolte in regime di completamento orario, di risultato o di orario aggiuntivo in relazione all'impegno lavorativo dell'unità operativa, servizio o ufficio di appartenenza.

Ritenuto di dover prendere atto della DGR n. 537 del 02-08-2010 e del suo regolamento attuativo;

Il responsabile del procedimento Dr Francesco Ierardi

-Acquisito il parere del Direttore sanitario aziendale Dr Angelo Carcea referente

-Acquisito il Parere del Direttore amministrativo Dr Giuseppe Fico referente

DELIBERA

Per quanto in premessa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

1. Prendere atto della DGR n. 537 del 02-08-2010 e del suo regolamento attuativo;

2. Istituire la Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento così composta:

-Coordinatore dr Francesco Ierardi

-Esperto in materia di accreditamento e di organizzazione di servizi sanitari Dr Alessandro Bisbano

-Esperto in materia di accreditamento Dr Giuseppe Fico

-Esperto con specifica competenza in materia di gestione del personale e dei contratti di lavoro Dr Pantaleone Pedace

-Direttore unità operativa aziendale Igiene Pubblica specialista in igiene, o suo delegato Dr Pasquale Pantisano

-Direttore/responsabile unità operativa aziendale di prevenzione e salute e salute dei lavoratori, specialista in medicina del lavoro o suo delegato Dr Francesco Rocca

-Direttore/responsabile unità operativa Qualità o suo delegato D.ssa Maria Teresa Decicco.

-Direttore/responsabile dell'ufficio Tecnico o Ingegnere/Architetto con specifica competenza in materia di edilizia, di impiantistica e di tecnologia Ing. Giuseppe Cutri

-Dipendente amministrativo con funzioni da segretario Sig. Mario Pellizzi

Esperti eventualmente da coinvolgere nei singoli procedimenti con competenze specifiche, sanitarie o medico specialistiche;

Stabilire che:

1-gli oneri diretti ed indiretti derivanti dal funzionamento della commissione sono a carico di questa azienda;

2- ai componenti della commissione ed al coordinatore sono garantite le indennità di partecipazione e/o di missione, in base a quanto previsto dagli istituti CCNL di categoria e dai contratti integrativi regionali ed aziendali in base ai carichi di lavoro cui è sottoposta la commissione;

3- le attività dei componenti della commissione, degli esperti o da altro personale coinvolto possono essere svolte in regime di completamento orario, di risultato o di orario aggiuntivo in relazione all'impegno lavorativo dell'unità operativa, servizio o ufficio di appartenenza.

Trasmettere il presente atto alla Regione Calabria, Dipartimento Tutela della Salute – Settore Accreditamenti, via Buccarelli n. 30 - 88100 Catanzaro.

Il responsabile del procedimento Dr Francesco Ierardi

Il Direttore Sanitario Aziendale referente Dr Angelo Carcea

Il Direttore Amministrativo referente Dr Giuseppe Fico

IL Commissario Straordinario Prof. Rocco A. Nostro

UFFICIO AFFARI GENERALI
Unità operativa segreteria generale

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente delibera è stata pubblicata nelle forme i legge all'albo pretorio dell'azienda in data 27 SET. 2010 con protocollo Segreteria Generale nr 80 del 27 SET. 2010 e vi rimarrà per un periodo di dieci giorni

Il responsabile del procedimento F.to Cosentino

Il Direttore F.to Giorgio Vincenzo Moccari