

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: **L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell’art. 7 della L.R. 21/2016. Modifica della DGR 214/2023.**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Settore Autorizzazioni e Accreditementi dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all’articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditementi e l’attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio Regionale;

CONSIDERATO il “Visto” del dirigente della Direzione Sanità e Integrazione Socio-sanitaria;

VISTA la proposta del direttore del Dipartimento Salute;

VISTO l’articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell’allegato “Verbale di seduta”

DELIBERA

1. di approvare l’aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell’art.7 della L.R. 21/2016, ai sensi dell’art. 3 comma 1 lett. b) della LR n. 21/2016, approvato con DGR 214/2023;
2. di sostituire il Manuale Allegato A alla DGR 214/2023 con il Manuale in Allegato A al presente atto di cui ne forma parte integrante.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Normativa di riferimento

- D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. I della legge 23 ottobre 1992 n. 421.
- DPR 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle P.A. di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
- DGR 2200 del 24/10/2000 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- DGR 1579 del 10/07/2001 "L.R.20/2000 art.6 – determinazioni dei requisiti minimi richiesti per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie – modifica della DGR 2200/2000".
- DGR 1889 del 31/07/2001 "LR 20/2000 art. 15 - determinazione dei requisiti richiesti per l'accREDITAMENTO e la classificazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie".
- Intesa Stato-Regioni - P.A. del 20 dicembre 2012 "Disciplina per la revisione della normativa dell'accREDITAMENTO" (Rep. N. 259/CSR del 20.12.2012).
- DGR n.1065 del 15/07/2013 "Recepimento dell'intesa, ai sensi dell'art.8 comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento recante "disciplinare per la revisione della normativa dell'accREDITAMENTO", in attuazione dell'art.7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012 (repertorio atti n.259/CSR del 20/12/2012).
- Intesa Conferenza Stato-Regioni n. 32 del 19 febbraio 2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie.
- DGR n.942 del 26/10/2015 "Recepimento Intesa, rep. atti n. 32/CSR del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie".
- D.M. 70 del 02/04/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- DGR n.541 del 15/07/2015 "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n.70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".
- L.R. n. 21 del 30 settembre 2016 - Autorizzazioni e accREDITAMENTO istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Intesa ai sensi dell'art. 8 comma 6 della Legge 5 giugno 2003 n. 131 tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano su documento in materia di requisiti strutturali tecnologici e organizzativi minimi richiesti per l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio delle strutture sanitarie deputate all'erogazione di prestazioni odontostomatologiche. Repertorio atti n. 104/CSR/ del 9 giugno 2016.
- D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- L.R. n. 7 del 14 marzo 2017 - Modifiche della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati".
- Regolamento Regionale n. 1 del 01.02.2018 "Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati)", approvato con Delibera di Consiglio Regionale n.69 del 30.01.2018.
- D.G.R. n.47 del 22.01.2018 "Art. 13, comma I della L.R. 7/2017. Adozione della disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni e di accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private – DGR n°2002/2000 e succ.mod., DGR n.1889/2001 e succ. mod. approvata con DGR n.1501/2016 e regolamento regionale 8 marzo 2004 n. 1".
- D.G.R. n. 358 del 26.03.2018 "Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente: "L.R. n. 21/2016 art.3 comma 1 lett. b)" – Manuale Autorizzazione Strutture Ospedaliere (parte A).
- D.G.R. n. 1571 del 16/12/2019 "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) – "Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016 (parte B)".
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021 (10160/21), in particolare la Missione 6 "Salute".
- Accordo Stato-Regioni Repertorio atti n. 215/CSR del 17/12/2020 – "Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina".
- Accordo Stato-Regioni Repertorio atti n. 231/CSR del 18/11/2021 – "Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante “Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie”.

- Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77: “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”.
- DGR 214/2023: “L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016. Modifica della DGR 1571/2019”.

Motivazione

La Legge Regionale n. 21/2016 “Autorizzazioni ed accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”, esplicita, all'Art. 2, che si intendono per autorizzazioni i provvedimenti che consentono:

- la realizzazione, l'ampliamento, la trasformazione o il trasferimento di strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte di soggetti pubblici e privati;
- l'esercizio di attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte di soggetti pubblici e privati;
- la realizzazione: la costruzione di nuove strutture, l'adattamento di strutture già esistenti o la loro diversa utilizzazione, l'acquisto o l'affitto di immobile da adibire agli usi disciplinati da questa legge;
- l'ampliamento: l'ampliamento strutturale, l'incremento dei posti letto, dei punti di cura e delle funzioni;
- la trasformazione: la modifica delle funzioni esercitate da parte delle strutture già autorizzate o il cambio di destinazione d'uso degli edifici destinati a nuove funzioni, qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione;
- trasferimento: lo spostamento in altra sede di strutture o attività già autorizzate.

Sono subordinati ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, come da art.7 comma 1 della LR 21/2016:

- a) le strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti;
- b) le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale e di studio professionale;
- c) le strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, le strutture socio-sanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione e le strutture sociali di tutela e accoglienza che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

d) gli stabilimenti termali.

Sono subordinati ad autorizzazione all'esercizio le strutture di cui all'art.7 della LR 21/2016 comma 2: studi odontoiatrici, altri studi medici o di altre professioni sanitarie, se attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche invasive, di particolare complessità organizzativa e tecnologica o che comportano un rischio per la sicurezza del paziente, nonché strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche e gli studi o le strutture dove si esegue attività di diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento.

Non sono soggetti ad autorizzazione gli studi professionali e i locali destinati all'esercizio delle professioni sanitarie in modo singolo o associato, che non rientrano in una delle tipologie di cui al comma 2 dell'art.7 della L.R. 21/2016.

Con Regolamento Regionale n. 1 del 1° febbraio 2018 sono state definite le tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'Art. 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21.

L'art. 3 della medesima legge, al comma 1, stabilisce che la Giunta regionale "*stabilisce e aggiorna periodicamente i requisiti per il rilascio delle autorizzazioni e per l'accreditamento istituzionale e disciplina i relativi procedimenti*" e specifica (art. 3, comma 2) che tale disposizione è adottata dalla Giunta regionale sentita la competente Commissione Consiliare.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 1669/2019 è stato definito il manuale di autorizzazione delle strutture ospedaliere (PARTE A). Con Delibera di Giunta Regionale n. 1571/2019 è stato definito il Manuale di Autorizzazione delle Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art.7 della L.R. 21/2016 (PARTE B).

Dopo tre anni dall'emanazione, l'evoluzione normativa di settore e delle conoscenze in ambito strutturale, tecnologico ed organizzativo ha reso necessaria una revisione/aggiornamento dei requisiti indicati nel manuale 1571/2019, effettuato con DGR 214/2023.

Successivamente sono pervenute richieste specifiche sulle strutture che erogano prestazioni ambulatoriali di Medicina dello Sport (AMS), con particolare riferimento alla possibilità di erogare le medesime prestazioni su mezzo mobile, analogamente alla Diagnostica per Immagini (DI), che prevede anche i requisiti autorizzativi specifici per la Diagnostica per Immagini su mezzo Mobile (DIM).

Il Direttore Generale dell'AOU delle Marche ha segnalato la mancanza dei requisiti dell'ambulatorio di medicina dello sport di 3° livello.

Inoltre, il Settore ha riscontrato alcune incongruenze dei requisiti autorizzativi della Casa di Comunità con quanto previsto nel D.M. 77/2022, atto di riferimento in materia di assistenza territoriale.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tutte le modifiche/integrazioni sono state elaborate dall'Agenzia Regionale Sanitaria.

Si propone quindi di aggiornare il Manuale autorizzativo di cui alla DGR n. 214/2022 con le seguenti principali integrazioni:

1. inserendo il paragrafo della Medicina dello Sport di 3° livello;
2. inserendo il paragrafo della Medicina dello Sport su mezzo Mobile (AMSM);
3. sostituendo la tabella dei requisiti della Casa di Comunità (CdC) con la tabella seguente, per armonizzare quanto previsto dal D.M. 77/2022 con l'attuazione territoriale del PNRR:

	Servizi	modello organizzativo		risposta e localizzazione <small>indicare, per ogni fattispecie ricadente all'interno dell'AST, se i servizi indicati sono ubicati all'interno della CdC o se sono ubicati presso altra struttura e/o unità di offerta. In quest'ultimo caso indicare dove sono ubicati</small>
		CdC Hub	CdC Spoke	
1	Servizi di Cure Primarie erogati attraverso <i>équipe</i> multiprofessionali (Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI), Infermieri di Famiglia o di Comunità (IFoC), ecc.)	OBBLIGATORIO		
2	Punto Unico di Accesso	OBBLIGATORIO		
3	Servizio di Assistenza Domiciliare	OBBLIGATORIO (possesso dei requisiti specifici)		
4	Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza	OBBLIGATORIO		
5	Servizi Infermieristici	OBBLIGATORIO		
6	Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale	OBBLIGATORIO		
7	Integrazione con Servizi Sociali	OBBLIGATORIO		
8	Partecipazione della Comunità e	OBBLIGATORIO		



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	valorizzazione della co- produzione			
9	Collegamento con la CdC <i>Hub</i> di riferimento	-	OBBLIGATORIO	
10	Presenza Medica	OBBLIGATORIO H24 – 7 giorni su 7	OBBLIGATORIO H12 – 6 giorni su 7	
11	Presenza Infermieristica	OBBLIGATORIO H12 – 7 giorni su 7 FORTEMENTE RACCOMANDATO H24 – 7 giorni su 7	OBBLIGATORIO H12 – 6 giorni su 7	
12	Servizi Diagnostici di Base	OBBLIGATORIO (possesso dei requisiti specifici)	FACOLTATIVO (possesso dei requisiti specifici)	
13	Continuità Assistenziale	OBBLIGATORIO	FACOLTATIVO	
13 bis	Unità Continuità Assistenziale (UCA)	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO	
14	Punto Prelievi	OBBLIGATORIO (possesso dei requisiti specifici)	FACOLTATIVO (possesso dei requisiti specifici)	
15	Attività Consultoriali e attività rivolta ai minori	FACOLTATIVO (possesso dei requisiti specifici)	FACOLTATIVO (possesso dei requisiti specifici)	
16	Interventi di Salute pubblica (incluse le vaccinazioni per la fascia 0-18)	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO	
17	Programmi di screening	FACOLTATIVO	FACOLTATIVO	
18	Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	RACCOMANDATO (possesso dei requisiti specifici)		
19	Medicina dello Sport	RACCOMANDATO (possesso dei requisiti specifici)		
20	Numero unità infermieristiche e personale di supporto (socio-sanitario e amministrativo)	7 - 11 Infermieri di Famiglia o Comunità di cui: ➤ 1 Coordinatore infermieristico; ➤ 2-3 IFoC per le attività ambulatoriali;		



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 1-2 IFoC per l'attività di triage e di valutazione dei bisogni di salute; ➤ 4-6 IFoC per l'assistenza domiciliare, le attività di prevenzione e teleassistenza <p>1 assistente sociale 5-8 unità di personale sociosanitario ed amministrativo</p>	
21	Rete Intra-CdC	Messa in rete dei professionisti che svolgono la loro attività anche nelle forme associative che hanno sede fisica all'interno della CdC e quelle che vi sono funzionalmente collegate	
22	Rete Inter-CdC	Messa in rete tra CdC <i>Hub</i> e CdC <i>Spoke</i> al fine di contemperare le esigenze di capillarità erogativa e di prossimità con la necessità di raggiungere una massa critica per alcuni servizi a maggiore intensità specialistica e tecnologica, sia per poter rispondere in modo flessibile ai diversi contesti geografici caratterizzati da differente densità abitativa e livelli di presenza attiva degli MMG nelle strutture ambulatoriali delle CdC	
23	Rete Territoriale	La CdC è messa in rete con gli altri settori assistenziali territoriali, quali assistenza domiciliare, specialistica ambulatoriale territoriale e ospedaliera, Ospedali di Comunità, <i>hospice</i> e rete delle cure palliative, RSA, Consultori familiari e attività rivolte ai minori ove già esistenti, servizi per la salute mentale, dipendenze e disabilità e altre forme di strutture intermedie e servizi	
24	Rete Territoriale Integrata	La CdC è in rete con l'attività ospedaliera anche grazie all'ausilio di piattaforme informatiche, in particolare quella specialistica ambulatoriale o di day service svolta in questo contesto. Questo può avvenire nella doppia direzione di invio di pazienti selezionati dalla CdC, per fasi di processi assistenziali e stadi di patologia che richiedono prestazioni ospedaliere e/o ambulatoriali specialistiche. Tale forma di integrazione e coordinamento ha una maggiore valenza soprattutto in merito alla gestione comune dei malati cronici più complessi e ad alto grado di instabilità, che	



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	sono soggetti a frequenti ricoveri. In tal modo sono generati meccanismi di condivisione delle conoscenze tra i professionisti della CdC e quelli ospedalieri, a favore anche di una maggiore articolazione delle competenze professionali all'interno della CdC	
--	--	--

Inoltre, sono state apportate le seguenti integrazioni/modifiche:

PARAGRAFO E NUMERO DEL REQUISITO	TESTO ATTUALE	PROPOSTA DI MODIFICA
Introduzione - INTEGRAZIONE AL TESTO ATTUALE		Per le strutture autorizzate e operative sul territorio regionale, nel caso in cui i requisiti richiesti non siano già tutti presenti, e solo relativamente a requisiti strutturali e tecnologici, il soggetto titolare, pubblico o privato, dovrà predisporre un progetto di adeguamento che gli uffici Regionali competenti per l'autorizzazione e l'accreditamento, i competenti uffici in materia di edilizia sanitaria e delle tecnologie biomediche, valuteranno nei termini di efficacia e tempistica di relativo adeguamento. Se al momento della verifica del rispetto dei tempi di adeguamento i requisiti non saranno presenti l'autorizzazione decadrà automaticamente.
APOL - 11	Sono fruibili servizi igienici per utenti distinti da quelli del personale, almeno uno al piano accessibile ai disabili secondo le specifiche tecniche previste dalle normative vigenti Nota: Possono essere anche in comune se coesistono più attività ambulatoriali, gestite anche da titolarità diverse.	Sono fruibili servizi igienici per utenti distinti da quelli del personale, almeno uno al piano accessibile ai disabili secondo le specifiche tecniche previste dalle normative vigenti Nota: Possono essere anche in comune se coesistono più attività ambulatoriali, gestite anche da titolarità diverse.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	Nota: Tale requisito è applicabile alle strutture di nuova realizzazione dopo l'entrata in vigore del presente manuale.	
APOL - 14	Condizioni microclimatiche (temperatura e umidità) e condizioni di qualità dell'aria	La struttura, in relazione alla destinazione d'uso dei singoli locali, è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi e norme in materia di condizioni microclimatiche (temperatura e umidità) e condizioni di qualità dell'aria
APOL - 26	E' prontamente disponibile la dotazione essenziale per la gestione delle possibili emergenze, connesse con le specifiche attività svolte, comprendente almeno le attrezzature per il pronto soccorso e la rianimazione cardiopolmonare di base di cui è controllata la funzionalità: defibrillatore semiautomatico, farmaci per emergenza , ventilatore manuale tipo Ambu con reservoir, tubo di raccordo e maschere, cannule orofaringee , materiale per infusioni, sfigmomanometro e fonendoscopio, abbassalingua, laccio emostatico, siringhe, aghi cannula e deflussori, bombola O2 con relativo manometro e riduttore di pressione, riposti in carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile, etc.), corredato di relativa lista di controllo e verifica periodica delle scadenze, riportante la firma del responsabile della gestione	E' prontamente disponibile carrello e/o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile) contenente dispositivi per la rianimazione cardiopolmonare e per la gestione delle possibili emergenze comprensivi di: monitor/defibrillatore, ventilatore, pallone autoespansibile adulto e pediatrico "tipo Ambu" con reservoir, pallone non autoespansibile (va e vieni), tubo di raccordo e maschere facciali di diversa misura, cannule oro/rinofaringee, fluidi per infusioni (es. soluzione fisiologica, Ringer L. ecc.) farmaci per emergenza, sfigmomanometro e fonendoscopio, termometro per rilevazione TC, saturimetro (o pulsossimetro), abbassalingua, laccio emostatico, siringhe, aghi cannula di varie misure, deflussori, cerotti, garze, ecc., bombola O2 con relativo manometro e riduttore di pressione (almeno in immediata disponibilità); disponibilità di DPI (camici, guanti di diversa misura, mascherine FFP2/P3 ecc.) Presenza di relativa lista di controllo della funzionalità e verifica periodica delle scadenze riportante la firma del responsabile



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

	<p>Nota: Tale dotazione risulta necessaria per ambulatori chirurgici, di endoscopia, di medicina dello sport di 2° livello e per centri di dialisi ospedaliera, ambulatorio odontoiatrico. Per le restanti strutture sarà sufficiente avere: defibrillatore semiautomatico e sistema per ventilazione manuale (tipo Ambu), riposti in carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile ecc.), corredato di relativa lista di controllo e verifica periodica delle scadenze, riportante la firma del responsabile della gestione.</p>	<p>Nota: Tale dotazione risulta necessaria per ambulatori chirurgici, di endoscopia, di medicina dello sport di 2° e 3° livello e per centri di dialisi ospedaliera, ambulatorio odontoiatrico. Per le restanti strutture sarà sufficiente avere: defibrillatore semiautomatico e sistema per ventilazione manuale (tipo Ambu), riposti in carrello o attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile ecc.), corredato di relativa lista di controllo e verifica periodica delle scadenze, riportante la firma del responsabile della gestione.</p>
AO - 1	<p>Sono presenti un locale chirurgico e un locale visita, di dimensioni che consentano il movimento degli operatori in caso di manovre rianimatorie. Nei suddetti locali possono essere effettuate indagini strumentali. Tali locali sono di dimensioni non inferiori a 9 mq per riunito</p>	<p>Sono presenti un locale chirurgico e un locale visita, che possono coincidere, di dimensioni che consentano il movimento degli operatori in caso di manovre rianimatorie. Nei suddetti locali possono essere effettuate indagini strumentali. Tali locali sono di dimensioni non inferiori a 9 mq per riunito</p>
AO - 23	<p>Le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o da igienisti dentali. Le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall'igienista dentale solo a seguito di prescrizione medica</p>	<p>Le prestazioni di igiene dentale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o da igienisti dentali su indicazione medica</p>
AMS - 14	<p>È nominato un direttore sanitario specialista in Medicina dello Sport</p>	<p>È nominato un direttore sanitario specialista in Medicina dello Sport, per le strutture private <i>Nota: qualora la struttura sia pubblica, il direttore sanitario può coincidere con quello aziendale, mentre il responsabile/direttore dell'Ambulatorio di Medicina dello</i></p>



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

		<i>Sport deve essere specialista in Medicina dello Sport</i>
DIM - 2	è in possesso delle necessarie certificazioni ed abilitazione da parte del ministero dei trasporti e/o della motorizzazione civile per l'utilizzo sanitario	è in possesso della necessaria classificazione "per uso speciale" da parte della Motorizzazione Civile, ai sensi del Codice della Strada e del relativo Regolamento attuativo
ADSA/SDSA Premessa	- Oltre ai requisiti minimi Generali RGSP, che si applicano sia ad Ambulatori (ADSA), sia a Studi (SDSA), devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:	Oltre ai requisiti minimi Generali RGSP, che si applicano sia ad Ambulatori (ADSA)*, sia a Studi (SDSA), devono essere soddisfatti i seguenti requisiti: <i>*Nel caso in cui l'ambulatorio (ADSA) sia inserito in un poliambulatorio, non sono necessari i requisiti Generali RGSP, ma dovranno essere soddisfatti i requisiti APOL</i>
SO - 1	Sono presenti un locale chirurgico e un locale visita di dimensioni che consentano il movimento degli operatori in caso di manovre rianimatorie. Nei suddetti locali possono essere effettuate indagini strumentali. Tali locali sono di dimensioni non inferiori a 9 mq per riunito	Sono presenti un locale chirurgico e un locale visita, che possono coincidere, di dimensioni che consentano il movimento degli operatori in caso di manovre rianimatorie. Nei suddetti locali possono essere effettuate indagini strumentali. Tali locali sono di dimensioni non inferiori a 9 mq per riunito
SO - 10	NON PRESENTE	<i>(Sono presenti:)</i> una vasca di decontaminazione
SO - 11 (ex 10)	<i>(Sono presenti:)</i> una vasca ad ultrasuoni Nota: Tale requisito non è applicabile nel caso in cui la struttura usufruisca di un servizio di sterilizzazione centralizzato o appaltato	<i>(Sono presenti:)</i> una vasca ad ultrasuoni o lavaferri Nota: Tale requisito non è applicabile nel caso in cui la struttura usufruisca di un servizio di sterilizzazione centralizzato o appaltato



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

SO - 12	NON PRESENTE	(Sono presenti:) una termosaldatrice, se non utilizzate buste autosigillanti
SO – 16 (ex 14)	Le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o igienisti dentali. Le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall'igienista dentale solo a seguito di prescrizione medica	Le prestazioni di igiene dentale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o igienisti dentali su indicazione medica
STUDIO DEL FISIOTERAPISTA - 6	In riferimento alla diagnosi ed alle prescrizioni del medico, nell'ambito delle proprie competenze, il fisioterapista pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali	Le attività sono organizzate secondo quanto previsto nel relativo profilo professionale

Si evidenzia che i manuali di autorizzazione costituiscono strumenti dinamici di valutazione che potranno/dovranno essere aggiornati periodicamente in modo da garantire coerenza con l'evoluzione delle norme e delle conoscenze di settore.

La Giunta Regionale con D.G.R. n. 1330 del 18/09/2023 ha richiesto, ai sensi dell'art.3 comma 2 della L.R. n. 21/2016, il preventivo parere della competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione.

La IV Commissione Consiliare si è espressa nella seduta n. 120 del 27/09/2023 con parere n. 149/2023 *“favorevole con la seguente osservazione: si raccomanda di verificare che le modifiche introdotte ai requisiti previsti per la Casa di Comunità siano coerenti rispetto alle progettazioni in corso e agli atti regionali adottati.”*

La raccomandazione è stata recepita: non risultano disallineamenti tra i requisiti della Casa di Comunità previsti nell'Allegato al presente atto, la progettazione in corso ed altri atti Regionali adottati in materia.

Per le motivazioni sopra espresse si propone alla Giunta Regionale di deliberare quanto disposto nel manuale Allegato A, parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione.

L'Allegato A al presente sostituisce l'Allegato A (Parte B) della DGR n. 214/2023.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6bis della L.241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della D.G.R. 64/2014.

Il responsabile del procedimento
Giuseppina Polimeni

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE AUTORIZZAZIONI E ACCREDITAMENTI

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore
Marco Nocchi

Documento informatico firmato digitalmente

VISTO DEL DIRIGENTE DELLA DIREZIONE SANITA' E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerato il documento istruttorio e il parere reso dal dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditementi, ai sensi dell'articolo 4, comma 5, della LR n. 18/2021, appone il proprio "Visto".

Il dirigente della Direzione
Filippo Masera

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SALUTE

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore del Dipartimento
Antonio Draisci

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

