



---

Proposta del Servizio Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane N° 74 del 14.02.2013

**Deliberazione del Direttore Generale  
n° 88 del 04/03/2013**

**Oggetto: Istituzione Gruppo di Lavoro Aziendale per l'accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASL4Lanusei**

***Su proposta del Responsabile del S. Sviluppo organizzativo e risorse umane***

**PREMESSO che**

- l'esercizio di attività sanitarie per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale è subordinato al rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, all'esercizio, all'accreditamento istituzionale ed alla stipula di precisi accordi contrattuali, così come disposto dal Decreto Legislativo n. 502/1992, comma 3, art. 8 *bis* e dal comma 3, art. 8 ter.;
- i soggetti pubblici e privati, che erogano prestazioni sanitarie per conto e con oneri a carico del Servizio sanitario regionale, debbono essere titolari dell'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica del 14.1.1997 ed aver conseguito l'accreditamento istituzionale rilasciato dalla Regione, ai sensi del Decreto Assessoriale del 26.6.1998, n. 1957;
- le strutture sanitarie e sociosanitarie della ASL4Lanusei, fatte salve quelle oggetto di recenti procedimenti di accreditamento, sono da considerarsi provvisoriamente accreditate;
- ai sensi degli indirizzi contenuti nella nota della Direzione Regionale Generale della Sanità n° 0016151 del 22.06.2012, meglio specificata in seguito, relativa agli adempimenti per l'attuazione del percorso di accreditamento istituzionale definitivo da parte delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche, si deve provvedere, entro il 30.06.2013 ad una ricognizione delle attività esistenti ed entro il 01.01.2014 alla presentazione delle istanze di accreditamento definitivo;

**VISTI**

- **il Decreto Legislativo n. 502/1992** e successive modifiche ed integrazioni;
- **il DPR 14 gennaio 1997**;
- **il Protocollo di Intesa stipulato tra Stato e Regioni il 28 settembre 2006 per un Patto nazionale per la salute**;
- **la Legge 27 dicembre 2006 n. 296** (Finanziaria 2007), art. 1, comma 796;
- **la Legge 6 agosto 2008 n. 133**, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la



*semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria*". (Pubblicata nella Gazz. Uff. 21 agosto 2008, n. 195.);

- **l'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009** - Patto per la Salute 2010-2012;
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 04.06.1998, n. 26/21** *"Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private"*. Modificata dalla **Deliberazione di Giunta Regionale 15.09.2009, n. 42/14**;
- **il Decreto Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 1957/3 Serv. del 29.06.1998** *"Requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie Pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14.1.97"* (Pubblicato nel BU Sardegna 23 luglio 1998, n. 22);
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 28.11.2000, n. 48/19** *"Disposizioni integrative sull'Accreditamento delle istituzioni e indicazioni sul fabbisogno assistenziale"*;
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 27.05.2004, n. 24/38** *"Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, per l'autorizzazione all'esercizio dei laboratori di analisi cliniche aperti al pubblico"*;
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 20.09.2005, n. 44/9** *"Recepimento dell'Atto di intesa Stato-Regioni relativo alla "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso"*;
- **la Legge Regionale 28.10.2006, n. 10** *"Tutela della salute e riordino del Servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della L.R. 26.1.1995, n. 5"*. (Pubblicata nel B.U. Sardegna 8 agosto 2006, n.26);
- **la Deliberazione del Consiglio Regionale 19.01.2007, Piano regionale dei servizi sanitari 2006 – 2008**;
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 19.01.2010, n. 2/19** *"Attuazione delle Disposizioni della Legge n. 296/2006, art. 1, comma 796, lett. s), t), u) e in applicazione della L.R. n. 10/2006, art. 7"*;
- **la Deliberazione di Giunta Regionale 01.07.2010, n. 25/29** *"Provvedimenti attuativi della L.R. n.10/2006. Approvazione dei requisiti generali e specifici per l'autorizzazione all'esercizio e dei requisiti ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo istituzionale entro il 31/12 /2010 delle strutture sanitarie e socio sanitarie"*.
- **La Deliberazione di Giunta Regionale 30.12.2010, n. 47/43** *"Provvedimenti attuativi della L.R. n.10/2006. Approvazione dei requisiti generali e ulteriori per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna. Approvazione del percorso e delle relative procedure per il passaggio dall'accreditamento transitorio all'accreditamento provvisorio e per il rilascio dell'accreditamento definitivo"*



*istituzionale entro il 30.12.2010 delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Approvazione definitiva”.*

- **Nota della Direzione Regionale Generale della Sanità n. 0016151 del 22.06.2012** *”Indirizzi in merito all'applicazione delle Deliberazioni di Giunta Regionale n.02/19 del 19.01.2010, n.47/42 del 30.12.2010 e 47/43 del 30.12.2010 – adempimenti per l'attuazione del percorso di accreditamento istituzionale definitivo da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche”;*

#### **CONSIDERATO che**

- in via preliminare, alla istruzione delle istanze di autorizzazione e/o di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie o socio sanitarie aziendali, deve essere effettuata una ricognizione che consenta di evidenziare eventuali carenze ed avviare il percorso di adeguamento;
- che tale ricognizione deve essere documentata e comunicata al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale nei modi e termini stabili dalla nota succitata;
- nelle attività di ricognizione, nei processi di adeguamento e nella successiva istruzione delle istanze di autorizzazione e accreditamento istituzionale, oltre al Servizio in capo al quale è la responsabilità della promozione della gestione per la qualità nonché della istruzione dei procedimenti di autorizzazione/accreditamento istituzionale, sono coinvolte diverse strutture aziendali, sia sanitarie sia tecnico-logistico-amministrative;
- la realizzazione degli adempimenti previsti, nei modi e nei termini indicati nella nota succitata, richiede un impegno, da parte di tutte le strutture aziendali coinvolte, che potrebbe beneficiare di un migliore raccordo operativo quale potrebbe essere assicurato dalla adozione di una modalità partecipata e coordinata di lavoro;
- modalità coordinata e partecipata che potrebbe essere assicurata tramite la costituzione di un gruppo di lavoro aziendale al quale demandare, fatte salve eventuali specifiche responsabilità in materia, il compito della realizzazione delle attività di ricognizione, individuazione/realizzazione degli eventuali adeguamenti ed istruzione delle istanze di cui alla nota succitata;
- il gruppo di lavoro dovrebbe vedere nella sua composizione, oltre al responsabile della struttura competente in materia, i direttori/responsabili delle strutture sanitarie e socio sanitarie interessate, professionisti dell'Azienda in possesso delle necessarie competenze in ambito di qualità, accreditamento ed ingegneria clinica, il responsabile del S. Prevenzione e protezione, i direttori delle strutture tecnico amministrative aziendali coinvolte nel processo, quali il S. Programmazione e controllo, il S. Risorse umane, i S. Tecnico-logistici, il S. Provveditorato, nonché i professionisti di volta in volta ritenuti necessari in relazione alla specifica fase del percorso o specifico procedimento;



**RITENUTO** di dover procedere all'istituzione del Gruppo di Lavoro Aziendale per l'Accreditamento Istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASL4Lanusei al quale demandare, fatte salve eventuali specifiche responsabilità in materia, il compito di provvedere/disporre/indicare quanto necessario al fine di completare il percorso, per l'acquisizione dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture aziendali soggette, con le modalità ed entro i termini stabiliti dalle disposizioni vigenti;

**VISTA** la L.R. n.ro 10/2006;

**VISTO** il D.Lgs. n.ro 229/99 e successive modificazioni;

**VISTI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, resi ai sensi dell'art. 32, c. 8 dell'Atto Aziendale;

**SENTITI** in comune il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario;

## DELIBERA

*Per i motivi esposti in premessa*

**di procedere** all'istituzione del Gruppo di Lavoro Aziendale per l'AccREDITAMENTO Istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ASL4Lanusei;

**di dare mandato** al suddetto Gruppo di Lavoro affinché, fatte salve eventuali ulteriori responsabilità, provveda alla realizzazione delle attività necessarie e funzionali al completamento del percorso per l'acquisizione dell'accREDITAMENTO istituzionale definitivo delle strutture aziendali soggette, con le modalità ed entro i termini stabiliti dalle disposizioni vigenti, come da allegato A alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

**di prevedere** che il suddetto Gruppo di Lavoro sia composto come da allegato A alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

**di prevedere** che le attività del Gruppo di lavoro siano espletate, di regola, in orario di servizio, ovvero in regime di lavoro straordinario, qualora necessario;

**di incaricare** il servizio Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane, AAGG e Legali, Personale, Bilancio, ciascuno per gli adempimenti di propria spettanza.

**Il Responsabile del Servizio**

**d.m. Grazia Cattina**

Firma apposta

**Il Direttore Sanitario**

**Dr.ssa Maria Valentina Marras**

Firma apposta

**Il Direttore Amministrativo**

**Dr. Antonio Mario Loi**

Firma apposta

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Francesco Pintus**

Firma apposta



Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal

**04/03/2013**

**Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali**

**Firma apposta**

Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).

Esecutiva in data \_\_\_\_\_ in quanto al controllo regionale non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

**Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali**

**Firma apposta**

Protocollo n° PG/2013/5982 Lanusei, lì 04/03/2013

**DESTINATARI:**

- Direttore Generale
- Collegio Sindacale
- Servizio AA.GG e Legali
- Servizi Programmazione e Controllo, Risorse umane, Tecnico-logistici, Provveditorato
- Servizio Prevenzione e protezione
- Direzione di PO, Distretto, DSMD, Dipartimento di prevenzione, SPS
- S. SORU