

## **DELIBERAZIONE N. VII/17038 DEL 6 APRILE 2004**

Oggetto: **Identificazione, a domanda, in capo ad un unico soggetto gestore di una pluralità di strutture sanitarie accreditate.**

### **LA GIUNTA REGIONALE**

PRESO ATTO della normativa regionale vigente in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie, nonché del d.p.r. 14 gennaio 1997;

#### **RICHIAMATE:**

- la legge regionale 11.07.1997, n. 31 “Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali” e successive modifiche ed integrazioni;
- la legge regionale 2.02.2001 n.3 “Modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative regionali in materia di assetto istituzionale, sviluppo economico, territorio e ambiente e infrastrutture e servizi alla persona, finalizzate all’attuazione del DPEFR ai sensi dell’art.9 – ter l.r. n.34/1978”;

#### **RICHIAMATE, altresì:**

- la d.g.r. n. VI/38133 del 6 Agosto 1998 “Attuazione dell’art. 12 comma 3 e 4 della l.r. 11.07.1997, n. 31 - Definizione dei requisiti e indicatori per l’accreditamento delle strutture sanitarie”, con la quale sono fissati i requisiti strutturali, organizzativi e funzionali necessari per l’accreditamento e sono altresì indicati i tempi e le modalità per l’adeguamento ad essi dei soggetti già autorizzati e in esercizio che chiedano di essere accreditati;
- la d.g.r. n.VII/3312 del 2.02.2001 “Approvazione delle direttive in ordine all’attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12.08.1999 n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private.” e successive integrazioni;
- la d.c.r. n.VII/462 del 13.03.2002, con la quale è stato approvato il primo Piano Socio Sanitario della Regione Lombardia;

RILEVATO che a norma dell’art.1, comma 1, della LR 31/97 si riconosce la piena parità dei diritti e dei doveri tra soggetti erogatori a contratto a carico del servizio sanitario regionale;

CONSIDERATO che come indicato nell’art.1, comma 3, della L.R. 31/97 la Regione esercita funzioni legislative, di programmazione, di indirizzo, di coordinamento e di supporto nei confronti delle Aziende sanitarie e degli altri soggetti pubblici o privati esercenti attività sanitarie;

CONSIDERATO inoltre, che come evidenziato nel PSSR 2002-2004 “...più che promuovere un ulteriore sviluppo dell’offerta ospedaliera, si tratta di mettere effettivamente sullo stesso piano, in termini di potenzialità, le strutture erogatrici, siano esse di diritto pubblico che di diritto privato adoperando tutti gli strumenti a disposizione per riorganizzare, in termini di efficienza e di qualità dei servizi, l’offerta ospedaliera”;

RITENUTO che la razionalizzazione dell’organizzazione di servizi sanitari ospedalieri e specialistici favorisca il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e della accessibilità ai servizi e che la flessibilità regolata dei moduli e dei processi gestionali è, in generale, fattore di razionalizzazione e valorizzazione economica delle componenti produttive, consentendo altresì una più efficace gestione dei controlli sulla qualità ed appropriatezza;

RITENUTO, altresì, che tra le forme di giusta flessibilità possa trovare sviluppo l’identificazione in capo ad un unico soggetto di una pluralità di strutture accreditate, pubbliche o private, alle condizioni di seguito esplicitate;

PRECISATO che detta soluzione organizzativa ha già trovato attuazione nell’ordinamento regionale con riferimento alle Aziende ospedaliere costituite da più stabilimenti/presidi e che, pertanto, la presente estensione trova fondamento anche nel summenzionato principio di parità di diritti e doveri posti in capo agli erogatori pubblici e privati;

DATO ATTO che già il comma 3 della circolare 37/san del 25.11.2003 recante “legge regionale n.11 del 4 agosto 2003 – indirizzi per l’applicazione delle sanzioni amministrative” ha, al riguardo dei controlli, precisato che per struttura sanitaria debba intendersi l’assetto accreditato complessivamente afferente allo stesso numero di iscrizione al registro delle strutture accreditate lombarde;

PRECISATO che la soluzione descritta valga anche nel caso in cui i presidi/stabilimenti siano ubicati in ambiti territoriali differenti;

RIBADITO che l’integrazione in un unico soggetto giuridico di più stabilimenti/presidi, pubblici o privati, anche se afferenti ad ambiti territoriali diversi, rappresenta un valore aggiunto per la riqualificazione della rete ospedaliera e specialistica lombarda;

RITENUTO che requisito indispensabile per la costituzione di un unico ente, ancorché distribuito su più presidi /stabilimenti, sia la comune gestione delle attività sanitarie da parte di un unico soggetto giuridico;

STABILITO pertanto:

- che l'Ente gestore di più stabilimenti/presidi sanitari accreditati, pubblici o privati, la cui sede legale insiste nel territorio regionale, può richiedere all'Amministrazione Regionale un'unica iscrizione al registro regionale delle strutture accreditate direttamente gestite;
- che ciò avvenga nel rispetto delle norme e regole stabilite dalla Giunta e dal Consiglio Regionale nonché dallo Stato in tema di autorizzazione ed accreditamento delle attività sanitarie;
- che per quanto attiene i requisiti autorizzativi e di accreditamento di cui al d.p.r. 14 gennaio 1997 e all'allegato 1 alla DGR n.VI/38133 del 06 agosto 1998 relativa alla definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie, che le strutture devono possedere per il mantenimento dell'accreditamento in essere, si dovrà procedere in analogia a quanto previsto per le Aziende ospedaliere costituite da più presidi. Pertanto i requisiti organizzativi e funzionali generali quali, politiche aziendali, programmazione e controllo di gestione, sistema informativo, personale: valutazione e formazione, risorse tecnologiche: responsabilità e protocolli per impianti ed attrezzature, valutazione della qualità comunicazione e tutela del cittadino e sicurezza, saranno assolti unicamente dall'Azienda;

STABILITO altresì che:

- il soggetto gestore degli enti pubblici o privati costituiti da più stabilimenti/presidi dislocati su differenti ambiti territoriali debba stipulare tanti contratti quante sono le ASL di ubicazione delle strutture afferenti all'ente unico;
- eventuali trasferimenti di quote di budget, anche tra stabilimenti/presidi ubicati in ambiti territoriali differenti ed afferenti ad un unico soggetto gestore pubblico o privato, potranno avvenire solo con l'assenso delle ASL di ubicazione delle strutture avendo la garanzia che ciò si verifichi nel rispetto dell'equilibrio domanda offerta e del quadro clinico - epidemiologico;
- gli eventuali trasferimenti di budget annuali di cui al punto precedente, non comportano la storicizzazione della riallocazione di risorse tra ambiti territoriali diversi;

RITENUTO di comunicare il presente provvedimento alla Commissione Consiliare competente entro quindici giorni dalla sua approvazione, così come previsto dall'art. 12 comma 3 della l.r. 31/97 modificato dall'art. 4, comma 1 lett. e) l.r. n. 3/2001;

ATTESO che il presente provvedimento verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità [www.sanita.regione.lombardia.it](http://www.sanita.regione.lombardia.it) ;

VAGLIATE e fatte proprie le suddette motivazioni;

All'unanimità dei voti espressi ai sensi di legge;

## DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di stabilire:

- che l'Ente gestore di più stabilimenti/presidi sanitari accreditati pubblici o privati, la cui sede legale insiste nel territorio regionale, può richiedere all'Amministrazione Regionale un'unica iscrizione al registro regionale delle strutture accreditate direttamente gestite;
- che ciò avvenga nel rispetto delle norme e regole stabilite dalla Giunta e dal Consiglio Regionale nonché dallo Stato in tema di autorizzazione ed accreditamento delle attività sanitarie;
- che per quanto attiene i requisiti autorizzativi e di accreditamento di cui al d.p.r. 14 gennaio 1997 e all'allegato 1 alla DGR n.VI/38133 del 06 agosto 1998 relativa alla definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie, che le strutture devono possedere per il mantenimento dell'accreditamento in essere, si dovrà procedere in analogia a quanto previsto per le Aziende ospedaliere costituite da più presidi. Pertanto i requisiti organizzativi e funzionali generali quali le politiche aziendali, programmazione e controllo di gestione, sistema informativo, personale: valutazione e formazione, risorse tecnologiche: responsabilità e protocolli per impianti ed attrezzature, valutazione della qualità comunicazione e tutela del cittadino e sicurezza, saranno assolti unicamente dall'Azienda;

2. di stabilire altresì che:

- Il soggetto gestore degli enti pubblici o privati, costituiti da più stabilimenti/presidi dislocati su differenti ambiti territoriali debba stipulare tanti contratti quante sono le ASL di ubicazione

delle strutture afferenti all'ente unico;

- eventuali trasferimenti di quote di budget, anche tra stabilimenti/presidi ubicati in ambiti territoriali differenti ed afferenti ad un unico soggetto gestore pubblico o privato, potranno avvenire solo con l'assenso delle ASL di ubicazione delle strutture avendo la garanzia che ciò si verifichi nel rispetto dell'equilibrio domanda offerta e del quadro clinico - epidemiologico;
- gli eventuali trasferimenti di budget annuali di cui al punto precedente, non comportano la storicizzazione della riallocazione di risorse tra ambiti territoriali diversi;

3. di comunicare il presente provvedimento alla Commissione Consiliare competente entro quindici giorni dalla sua approvazione, così come previsto dall'art. 12 comma 3 della l.r. 31/97 modificato dall'art. 4, comma 1 lett. e) l.r. n. 3/2001;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Direzione Generale Sanità [www.sanita.regione.lombardia.it](http://www.sanita.regione.lombardia.it)

IL SEGRETARIO