



seduta del
5 MAG 2009
delibera
735

pag.
2

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

OGGETTO: LEGGE REGIONALE N. 20/2000, ART. 22 - "COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI ACCREDITAMENTO REGIONALE (GAR)". REVOCA DELL'ATTO DELIBERATIVO N.1887 DEL 31.07.2001 RELATIVO ALLA COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI ACCREDITAMENTO REGIONALE (GAR).

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Salute, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

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

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Salute che contiene il parere favorevole, di cui all'art.16, comma 1, lettera d) della L.R. 15 ottobre 2001, n.20, e sue successive modificazioni ed integrazioni, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del Servizio Salute e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva, né può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'art. 28 dello Statuto della Regione Marche;

Con la votazione, resa in forma palese riportata a pagina 1;

DELIBERA

- di approvare l'allegato "A" al presente atto relativo a: "Costituzione e funzionamento del Gruppo di Accreditamento Regionale (GAR)" che sostituisce l'allegato "A" alla DGR 1887 del 31.07.2001 che viene revocata così come richiesto dalla V Commissione Consiliare;
- di recepire le raccomandazioni, riportate nel documento istruttorio, formulate dalla V Commissione Consiliare, ai sensi dell'art. 22 della L.R. 16 marzo 2000, n. 20, nella seduta del 12.03.2009 ove la stessa Commissione ha espresso parere favorevole n.137/09;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Bruno Brandoni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Gian Mario Spacca)



seduta del 5 MAG 2009
delibera 735

pag. 5

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Motivazione ed esito dell'istruttoria

L'art. 22 della L.R. 20/2000 rinvia alla Giunta Regionale, previo parere della Commissione Consiliare competente, l'adozione di atti deliberativi relativi alla modalità per la costituzione ed il funzionamento del Gruppo di Accreditamento Regionale (GAR) e la determinazione di eventuali oneri dovuti per l'attività del gruppo medesimo.

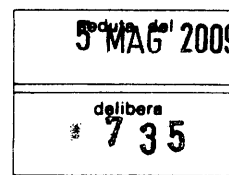
Il Gruppo di Accreditamento Regionale, costituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria, si configura come organismo tecnico di supporto alla Regione Marche per l'espletamento delle procedure di autorizzazione ed accreditamento previste dagli artt. 8 e 16 della L.R. 20/2000.

Così come configurato il GAR è chiamato a svolgere le seguenti funzioni:

- a) attuare, per le parti di competenza descritte nella L.R. 20/2000 il processo di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie autorizzate al fine dell'accesso o dell'esclusione delle stesse strutture dall'albo dei potenziali fornitori del Servizio Sanitario Regionale;
- b) verificare la presenza nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private dei requisiti di accreditamento istituzionale stabiliti dalla Giunta Reg.le;
- c) proporre al Dirigente del Servizio Salute della Regione, sulla base della sussistenza di tali requisiti, il parere in merito alla accreditabilità delle strutture sanitarie che ne abbiano fatto richiesta;
- d) collaborare per l'esecuzione delle verifiche di cui al comma 4 dell'art. 8, della L.R. 20/2000 per l'espletamento dell'effettivo rispetto dei requisiti minimi di autorizzazione.

La strutturazione, il funzionamento, il finanziamento e la formazione del gruppo dei supervisor del GAR, per i quali si rinvia all'Allegato "A" parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, dovranno rispondere a requisiti di equità e trasparenza tali da garantire l'imparzialità del GAR a fronte delle funzioni attribuite.

Devol.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

Diventa così fondamentale la garanzia di terzietà del GAR. Tale garanzia trova i propri capisaldi nei requisiti di accreditamento istituzionale previsti dalla Giunta Regionale e nel Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento che, composto dal personale dell'Agenzia Regionale Sanitaria e da personale nominato all'interno del Servizio Salute, rimane l'organismo che formula la proposta di accreditamento sulla base dei rapporti dei supervisori.

In questo modo viene a crearsi una procedura che garantisce tutti i soggetti interessati. In particolare, la Regione deve assicurare alla libera scelta dei cittadini prestazioni comunque qualitativamente valide erogate da strutture sanitarie pubbliche e private che avranno riconosciuta una classificazione sulla base dei requisiti posseduti.

Nella seduta del 12.03.2009 la V Commissione Consiliare, ai sensi dell'art. 22 della L.R. 16 marzo 2000, n. 20, ha espresso parere favorevole n.137/09 con le seguenti raccomandazioni:

- 1) di integrare l'allegato "A" alla DGR del 19.01.2008 n. 70 con l'allegato "A" della DGR 31.07.2001 n. 1887 e provvedere quindi alla revoca di quest'ultima deliberazione;
- 2) di prevedere per l'attività di verifica svolta dai dipendenti pubblici compensi correlati al livello professionale dei medesimi;
- 3) di modificare il termine "ora/uomo" con "ora/lavoro".

Le raccomandazioni di cui sopra ed in particolare quelle relative alla richiesta di revoca della DGR 1887/2001 da parte di questo Servizio, hanno determinato la necessità di procedere anche alla modifica dell'oggetto e del testo della proposta iniziale di atto deliberativo.

Punto 1)

L'allegato "A" all DGR. n. 70 del 19.01.2008 sostituisce l'allegato "A" alla DGR n.1887 del 31.07.2001.

La revoca della DGR n. 1887/2001 e la sua sostituzione integrale con il presente atto determina, in via automatica, la ricostituzione del Gruppo GAR ed il rinnovo delle sue modalità operative e di funzionamento.

Si da comunque atto che gli operatori facenti parte del GAR in quanto fruitori della formazione ad essi garantita dalla Regione Marche negli anni 2001/2003 continuano a far parte del medesimo.

Punto 2)

Per quanto concerne l'attività di verifica svolta dai dipendenti pubblici e degli oneri da corrispondere ai medesimi si fa presente che gli stessi verranno definiti nella convenzione stipulata tra Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) e le Aziende/Zone ed INRCA prevedendo per i soggetti privati gli stessi compensi attribuiti ai dipendenti pubblici. I suddetti compensi dovranno essere correlati al livello professionale dei valutatori.

Delegh



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

Questo tipo di attività verrà svolta secondo le modalità previste nell'allegato "A" del presente atto.

Punto 3)

La modifica del termine "ora/uomo" con "ora/lavoro" è contenuta nell'allegato "A".

Gli oneri economici conseguenti all'attivazione del gruppo ispettori del GAR fanno carico al capitolo di bilancio dell'Agenzia Regionale Sanitaria.

Per tutto quanto sopra si propone che la Giunta Regionale deliberi:

- di approvare l'allegato "A" al presente atto relativo a: "Costituzione e funzionamento del Gruppo di Accreditamento Regionale (GAR)" che sostituisce l'allegato "A" alla DGR 1887 del 31.07.2001 che viene revocata così come richiesto dalla V Commissione Consiliare;
- di recepire le raccomandazioni, riportate nel documento istruttorio, formulate dalla V Commissione Consiliare, ai sensi dell'art. 22 della L.R. 16 marzo 2000, n. 20, nella seduta del 12.03.2009 ove la stessa Commissione ha espresso parere favorevole n.137/09;

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott. Sandro Oddi)

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo di legittimità e in ordine alla regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta Regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva, ne' può derivare, alcun impegno di spesa a carico della Regione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(Dr. Carmine Ruta)

La presente deliberazione si compone di n. 10 pagine, di cui n. 5 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE
(Dott. Bruno Brandoni)

PD/cg
Delibere/del modifica GAR1887



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

ALLEGATO "A"

"Costituzione e funzionamento del Gruppo di Accreditamento Regionale (GAR)"

(ai sensi dell'art.22 della LR 20/2000)

Il Gruppo di Accreditamento Regionale (GAR) costituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria si configura come Sistema per la gestione e lo sviluppo dell'istituto dell'Accreditamento Regionale.

Il GAR è composto:

- dal *Responsabile* del Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento nella persona del Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Sanitaria;
- dal *Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento* (CCRA)
- dall'*Area Accreditamento* dell'Agenzia Regionale Sanitaria (AAA)
- dal Pool Accreditamento Regionale (PAR) costituito dal *Gruppo dei Team Leader* (GTL) e dal Gruppo dei Supervisor (GS)

Ad ognuno dei quattro organismi in cui si struttura il Sistema di Accreditamento Regionale vengono attribuite funzioni specifiche tali da garantire lo svolgimento del complesso processo di Accreditamento secondo principi di trasparenza ed efficacia.

- 1) Il Responsabile del Comitato di Coordinamento Regionale:
 - a) Coordina il Gruppo di Accreditamento Regionale.
 - b) Presiede, salvo delega scritta ad un altro componente, il Comitato regionale di coordinamento per l'Accreditamento.
 - c) Sceglie i componenti dello stesso appartenenti all'Agenzia Regionale Sanitaria.
 - d) Garantisce l'applicazione dei criteri di selezione degli appartenenti al Gruppo dei Supervisor (GS) e del Gruppo dei Team Leader.
 - e) Riceve, nell'ambito del CCRA, i rapporti sulle visite di supervisione per l'Accreditamento.
 - f) Formula e trasmette le valutazioni conclusive al Servizio Salute.
- 2) Il Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento è costituito da personale dell'Agenzia Regionale Sanitaria e da personale nominato all'interno del Servizio Salute.

Il CCRA ha le seguenti funzioni e responsabilità:

- a. Approvazione adeguamenti del programma di formazione e aggiornamento del Pool di Accreditamento Regionale.
- b. Valutazione dei rapporti sui sopralluoghi effettuati presso le strutture da accreditare.
- c. Definizione della proposta di Accreditamento a seguito dei rapporti dei supervisor.
- d. Richiesta di eventuali ulteriori chiarimenti relativi al rapporto finale di visita.

Dorzi



5 MAG 2009
delibera
735

pag.
X

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

- e. Programmazione delle attività di verifica e monitoraggio successive alla concessione dell'Accreditamento (art. 19 L.R. 20/2000).
- f. Fra tutti gli operatori che hanno effettuato il percorso formativo regionale precedentemente stabilito (DGR n. 1887 ME/SAN del 31/07/01) definisce i criteri per la individuazione del Gruppo di Team Leader (GTL). E' facoltà del CCRA richiedere ai fini dell'integrazione dei componenti del Gruppo dei Supervisor (GS), sulla base di specifiche necessità emerse, eventuali ulteriori nominativi da inserire, rispetto a quelli già indicati in base alla DGR n. 1887 ME/SAN del 31/07/01.

Il CCRA può avvalersi della collaborazione di operatori provenienti da altre regioni purchè identificabili all'interno di un percorso comune codificato interregionale.

Sono possibili eventuali integrazioni dei gruppi con esperti di settore (p.es. problematiche strutturali).

3) L'Area Accreditamento dell'Agenzia Regionale Sanitaria svolgerà le seguenti funzioni:

- a) Valutare preliminarmente le domande di Accreditamento con facoltà di richiesta di integrazione delle domande.
- b) Programmare le visite di Accreditamento.
- c) Nominare la composizione del Team di visita fra gli operatori del Gruppo di Team Leader e del Gruppo dei Supervisor (GS).
- d) Proporre al CCRA gli aggiornamenti del programma di formazione.
- e) Rilevare le necessità finalizzate all'aggiornamento dei requisiti di Accreditamento.
- f) Attuare l'attività di vigilanza secondo le previsioni di cui all'art.19 della L.R.20/2000 e le modalità decise dal CCRA.

4) Il Pool Accreditamento Regionale prevede le seguenti funzioni:

Per il Gruppo dei Supervisor (GS) funzioni:

- a. di indirizzo, orientamento e facilitazione del sistema di Accreditamento all'interno della propria organizzazione di appartenenza.
- b. di partecipazione al gruppo di visita realizzando le attività assegnate dal Team Leader nell'ambito della visita di verifica e fornendo indicazioni utili alla redazione del rapporto in riferimento alla specifica competenza posseduta.

Il Gruppo di Team Leader, oltre a quanto previsto per il gruppo dei supervisor, assume funzioni di gestione di tutte le fasi del processo di valutazione per il possesso dei requisiti previsti dalla L.R. 20/2000.

Ha responsabilità di:

- a. rappresentanza del Team nei confronti della struttura valutata,
- b. preparazione del sopralluogo,
- c. preparazione della relazione di verifica,
- d. assumere le decisioni in caso di controversie all'interno del Team.

Il Team di visita esplica le seguenti funzioni:

Paroli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

- a) Valutazione preliminare del materiale documentale allegato alla domanda di Accreditamento.
- b) Effettuazione dei sopralluoghi.
- c) Redazione della relazione di verifica del sopralluogo.
- d) Svolgimento, su richiesta del CCRA di eventuali ulteriori approfondimenti resisi necessari in seguito al sopralluogo ed al rapporto finale, anche attraverso ulteriori visite.

Le Aziende Sanitarie pubbliche sono obbligate a mettere a disposizione il personale richiesto, previa stipula di apposita convenzione quadro (valida per tutti i valutatori formati) con l'Agenzia Regionale Sanitaria.

Formazione del Pool Accreditamento Regionale

Sulla base di nuove esigenze programmatiche e dell'evoluzione del sistema di Accreditamento, il CCRA aggiorna periodicamente il piano di formazione per tutto il Pool Accreditamento Regionale.

Per la costituzione del Gruppo Team Leader (GTL) ne sarà curata la specifica formazione:

- attraverso la partecipazione a percorsi formativi professionalizzanti, anche a valenza interregionale,
- attraverso il riconoscimento di esperienze equivalenti purchè documentate,
- attraverso un progetto formativo che comporti anche la partecipazione a sopralluoghi in qualità di osservatore.

Sono elementi qualificanti la certificazione rilasciata da Organismi di Certificazione delle Professionalità e della Formazione.

Funzionamento del Gruppo per l'Accreditamento Regionale

- .1. I soggetti pubblici e privati autorizzati richiedono al Servizio Salute l'inizio delle procedure di Accreditamento inviando adeguata richiesta, corredata dalla necessaria documentazione, ai sensi dell'Art. 15 comma 2 della LR 20/2000.
- .2. Il Servizio Salute verifica l'accettabilità della richiesta di Accreditamento sulla base dei documenti allegati alla richiesta stessa.
- .3. Le domande accolte vengono inviate dal Servizio Salute al Responsabile del CCRA.
- .4. Il CCRA, si riunirà periodicamente per l'approvazione del programma di visita di Accreditamento costituito nel rispetto dei seguenti criteri:
 - a) I costituenti del Team di visita non possono essere dipendenti delle stesse strutture sanitarie sottoposte a visita, (intese come Zone territoriali, Aziende Ospedaliere,

Done



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

INRCA, strutture private) né possono avere con esse alcun rapporto di consulenza, comando, distacco e similari o comunque rapporti personali che configurino un conflitto d'interesse.

b) Almeno un componente del Team di visita deve essere rappresentativo della tipologia di struttura oggetto di visita.

Il suddetto vincolo non vale per le strutture ambulatoriali.

Il gruppo comunque sarà rapportato alle dimensioni della struttura da sottoporre a sopralluogo.

c) Il Team di visita deve essere costituito almeno dal Team Leader e da un componente del Gruppo dei Supervisor (GS).

Sistema di tariffazione/gestione del fondo

Sono a carico dei soggetti, pubblici o privati, che sono stati sottoposti a visita di Accreditamento gli oneri economici stabiliti nella tabella A).

Tali oneri economici sono determinati sulla base di una valutazione in termini di ore/lavoro/prestate che vengono intesi come tempi standard per ogni tipologia di struttura.

La tariffa da corrispondere a carico della struttura oggetto della visita di Accreditamento è di 90,00 euro ora/lavoro.

Gli oneri economici si indicizzano annualmente secondo i parametri ISTAT.

Gli oneri di quanto corrispondere per la valutazione, a carico della struttura, sono rappresentati nello schema seguente:

Tabella A): ONERI DA CORRISPONDERE PER TIPOLOGIA DI STRUTTURA

TIPOLOGIA STRUTTURA	POSTI LETTO	ORA/LAVORO	TARIFFA ORARIA	NUMERO VALUTATORI PER VISITA
Ambulatoriale		6	90,00	2
Residenziale e semiresidenziale	< 20	9	90,00	2
	20-100	12	90,00	3
Ospedaliera	<100	18	90,00	3
	100-150	24	90,00	5
	> 150	48	90,00	6

Over



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. _____ LEGISLATURA N. _____

Gli oneri da corrispondere ai valutatori verranno definiti nella convenzione stipulata tra Agenzia Regionale Sanitaria e le Aziende/Zone ed INRCA prevedendo per i soggetti privati gli stessi compensi attribuiti ai dipendenti pubblici.

I suddetti compensi dovranno essere correlati al livello professionale dei valutatori.

Per i dipendenti pubblici, il pagamento per l'attività di verifica istituzionale svolta viene erogato, previa convenzione tra Aziende/Zone, INRCA, ed ARS, direttamente dall'Azienda al dipendente.

Il personale delle Aziende esegue le verifiche fuori orario di servizio.

Per i liberi professionisti privati il pagamento per l'attività di verifica svolta viene erogato direttamente dall'ARS come parcella.

Per i Team Leader è previsto un pagamento maggiorato del 10%.

Il Comitato di Coordinamento provvederà, attraverso il proprio Responsabile che fungerà da Funzionario delegato, a:

- 1) Inviare apposita fattura ad ogni soggetto privato richiedente.
- 2) Inviare apposita nota di addebito ad ogni soggetto pubblico richiedente.
- 3) Contabilizzare le entrate di cui ai punti 1) e 2) su apposito conto.
- 4) Indennizzare nelle modalità sopra riportate i soggetti pubblici e privati che abbiano svolto le attività di visita di Accreditamento.

L'attività di verifica è da considerarsi attività istituzionale delle Aziende a tutti gli effetti, anche ai fini della copertura assicurativa.

L'ARS stanziava annualmente un fondo generale, coperto con il pagamento delle verifiche effettuate alle strutture che chiedono l'Autorizzazione e l'Accreditamento.

Verifiche per il rilascio dell'autorizzazione (art. 8 L.R. 20/2000)

Per l'esecuzione delle verifiche necessarie per il rilascio dell'Autorizzazione, ai sensi dell'art.8 comma 4 della L.R. 20/2000, la Regione si avvale del personale appositamente formato dall'Agenzia Regionale Sanitaria appartenente al GAR, secondo le procedure previste dalla stessa Legge.

Nell'ambito delle visite per l'accertamento della presenza dei requisiti per l'Autorizzazione può essere accertata anche la esistenza di quelli per l'Accreditamento: qualora le strutture, una volta ottenuta l'Autorizzazione, richiedano l'Accreditamento, la suddetta verifica può essere utilizzata ai fini dell'emissione del relativo decreto da parte della Regione.

La tariffazione delle verifiche di autorizzazione segue quanto previsto per l'Accreditamento.

L'appartenenza al GAR comporta l'impegno all'esecuzione sia delle verifiche di Autorizzazione che di Accreditamento.

Dolci