
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 1 di

U.O. IGIENE E SANITA' PUBBLICA

INDICE

1. PREMESSA.....	2
2. SCOPO	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI	2
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	2
5. MODALITA' OPERATIVE.....	3
6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	6
7. MONITORAGGIO DI APPLICAZIONE DOCUMENTO	6
8. AGGIORNAMENTO DOCUMENTO	6
9. NORMATIVA	6
10. ALLEGATI.....	7

PROPOSTO	FIRMA	VERIFICATO	APPROVATO
UOC. Igiene e Sanità Pubblica <i>Dr. Gianluca Fovi De Ruggiero</i>			Direttore Sanitario Aziendale <i>Dott.ssa Assunta De Luca</i>



Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.

Gruppo di Lavoro:

*Dott.ssa Antonella Beccarini UOSD Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico
 Dott. Vittorio Falchetti Ballerani UOC Igiene e Sanità Pubblica*

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
	0	

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 2 di

1. PREMESSA.

La Regione Lazio nel 2010-2011 ha emanato la normativa per l'avvio dell'accREDITamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie private. In particolare, con il DCA U0013 del 23.03.2011, ha previsto la costituzione di commissioni aziendali per la conferma delle autorizzazioni e per l'accREDITamento istituzionale delle strutture provvisoriamente accreditate.

Presso la ASL di Rieti la Commissione aziendale è stata costituita con deliberazione n.460/DG del 21/04/2011.

2. SCOPO

La procedura ha lo scopo di identificare e descrivere le principali fasi per la concessione/conferma dell'AccREDITamento Istituzionale", in attesa degli sviluppi che interesseranno, complessivamente, il processo di AccREDITamento secondo quanto indicato nel Decreto del Commissario ad Acta 25 giugno 2019, n. U00242 e R.R. n.20 del 06/11/2019.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

La procedura è da considerarsi estesa in tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private della Regione Lazio e di competenza della ASL di Rieti.

I destinatari sono da intendersi tutti gli operatori coinvolti nel processo di accREDITamento istituzionale previsto dalla Regione Lazio ed indicato nelle normative vigenti.

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

-Committente: Il soggetto che commissiona la valutazione rispetto a criteri predefiniti. Relativamente all'accREDITamento istituzionale, la Regione Lazio;

-Oggetto della Verifica: Attività sanitaria per la quale un soggetto, pubblico o privato, abbia fatto istanza di accREDITamento istituzionale;



-Valutatore: Esperto con competenze specifiche per effettuare verifiche sul campo finalizzate all'accERTAMENTO dell'adesione ai requisiti, in condizioni di autonomia, trasparenza e imparzialità;

-Evidenza: Prova di possesso del requisito. La ricerca delle evidenze è compito della struttura esaminata, che ha la possibilità di proporre qualunque elemento ritenga utile allo scopo. L'accERTAMENTO della coerenza di quanto proposto come evidenza è compito dei Valutatori;

-Rapporto finale: È il documento con cui si conclude il lavoro del Team di Verifica, che richiama e raccoglie tutti i documenti della Verifica (documenti di programmazione delle verifiche, check list, verbali) ed è firmato dal Valutatore Team Leader, responsabile della sua redazione e condivisione con gli altri componenti del TV);

-TV=Team di Verifica;

-OTA= Organismo Tecnicamente Accreditante;

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 3 di

5. MODALITA' OPERATIVE

L'impostazione adottata dalla Regione Lazio per l'accREDITAMENTO delle strutture mira a promuovere un processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni, dell'efficienza dell'organizzazione, dell'uso delle risorse e della formazione, in modo tale che ogni cittadino, in relazione ai propri bisogni sanitari, possa ricevere la cura, l'assistenza e gli atti diagnostici e terapeutici, che garantiscano i migliori risultati in termini di salute, in rapporto allo stato attuale.

Tutto ciò è possibile aderendo al modello del cd. **Ciclo di Deming**, che consente attraverso una valutazione continua dell'applicazione dei requisiti, la misurazione e l'analisi dei medesimi, di innescare processi di miglioramento continuo, sulla scorta dei seguenti principi:

1. Miglioramento continuo della qualità;
2. Centralità dei pazienti e continuità delle cure;
3. Pianificazione e valutazione della performance;
4. Sicurezza dei pazienti, dei visitatori e del personale;
5. Evidenza scientifica.



I requisiti per l'accREDITAMENTO sono caratterizzati dalla seguente struttura:

- Il fattore/ criterio di riferimento;
- Il requisito;
- Il campo d'applicazione;
- I livelli di compliance del requisito.

Ad ogni requisito sono attribuite, ai fini della valutazione, delle evidenze che possono essere attinenti o al processo (focalizzate sul modo in cui si realizza una certa attività) o all'esito (focalizzate sul risultato che si ottiene).

Il processo di accREDITAMENTO, di competenza regionale, inizia con la formulazione della domanda del soggetto interessato e si conclude con l'adozione dell'atto finale di riconoscimento o di diniego dello status di soggetto accREDITATO. La Regione delega per tutte le verifiche necessarie, la ASL in cui insiste struttura interessata. Il processo di verifica, in merito alle azioni svolte dalla ASL di Rieti, si compone delle seguenti fasi:

- 1) Istruttoria amministrativa: compete all'Area accREDITAMENTO (verifica della completezza della domanda; verifica del possesso dell'autorizzazione; verifica della compatibilità con la programmazione regionale, ove richiesto);

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 4 di

- 2) Istruttoria tecnica: demandata al *team leader* che attiva il Team di Verifica, ovvero la commissione di verifica specificatamente individuata (allegato n.2), in merito alle verifiche relative all'adesione ai requisiti ulteriori di accreditamento previsti;
- 3) Conclusione del procedimento: compete al TV che, attraverso la figura del valutatore team leader, redige il rapporto finale contenente i pareri espressi dai componenti del TV e lo inoltra al coordinatore/delegato aziendale della commissione di cui alla presente procedura.

Per la gestione del processo relativo all'istruttoria tecnica, la commissione di verifica individuata (TV) fa riferimento alla procedura — “La verifica sul campo”, già descritta per l'individuazione delle funzioni specifiche attribuite all'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante) di cui al DCA 25 giugno 2019, n. U00242 e s.m.i. Le principali azioni ed i soggetti coinvolti nel processo di accreditamento di una Struttura, almeno per la competenza relativa alla ASL di Rieti, sono descritti nel diagramma di cui all'allegato n.1.

Nella seguente *Figura 1* vengono rappresentate le fasi che, all'interno del diagramma di flusso descrivono le attività svolte dai componenti del TV.

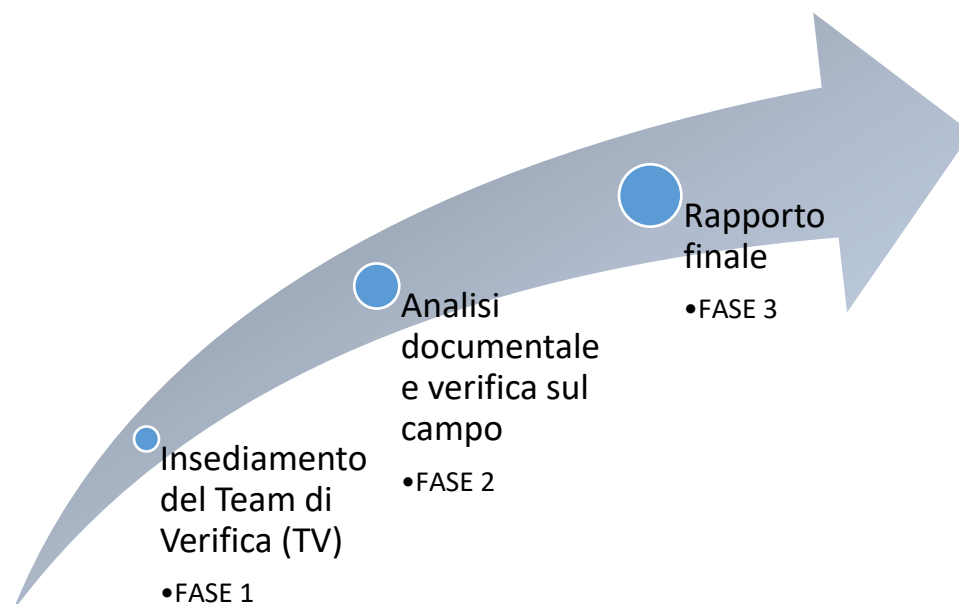




Figura 1

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 5 di
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	

FASE 1:

Il Coordinatore delegato invia al funzionario del procedimento, afferente nel TV, la richiesta di verifica, relativa alla struttura sanitaria/sociosanitaria da valutare, per la conferma/rilascio dell'accREDITAMENTO (a seguito di richiesta della Regione o della Direzione aziendale), con allegata copia della richiesta di verifica.

A seguito della richiesta del coordinatore, il funzionario del procedimento, convoca gli altri membri del Team di Verifica (Valutatore, esperti di branca, componenti l'Unità Operativa di AccredITAMENTO e/o vigilanza sulle strutture sanitarie e sociosanitarie, Risk Manager e/o delegato che se nominato dovrà condurre per intero la verifica).

Per l'avvio della verifica e per consentire i necessari accertamenti, viene inoltrata, al Legale Rappresentante della Struttura, la richiesta della documentazione, in base alla tipologia di Struttura, utile a confermare l'adesione ai requisiti indicati dalla normativa vigente, in particolare dal:



- **Allegato A del DCA n. U00283 del 7 luglio 2017**, "Adozione dei Requisiti di accREDITAMENTO per le attività di cure domiciliari ex art. 22 DPCM 12 gennaio 2017", proposta di determinazione delle tariffe, determinazione del percorso di accREDITAMENTO e linee guida per la selezione del contraente, individuazione del fabbisogno di assistenza e disposizioni conseguenti;
- **Allegato al DCA n. U00469 del 7 novembre 2017**, recante - Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accREDITAMENTO in attuazione del Patto per la salute 2010-2012, differenziati per tipo di struttura.

FASE 2:

l'avvio della seconda fase è fissato con l'audit iniziale del Team di Verifica, nella quale viene concordato, dal valutatore team leader, il calendario degli incontri per l'analisi documentale e le successive visite in struttura per i rilievi in merito alle evidenze dichiarate. Ogni incontro dovrà concludersi con la stesura di apposito verbale.

FASE 3:

A conclusione delle attività istruttorie, il TV, attraverso il valutatore Team Leader, trasmette al Coordinatore delegato gli esiti del processo di verifica con apposito rapporto finale, nel quale sarà espresso un giudizio di piena adesione ai requisiti richiesti, di adesione condizionata alla realizzazione di un piano di miglioramento, di non adesione ai criteri/requisiti stabiliti nelle apposite normative sopraccitate.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 6 di

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

ATTIVITÀ	Funzionario del procedimento	Valutatore	Esperto di branca	coordinatore
Comunicazione avvio istruttoria e richiesta delle evidenze relative alla FASE 1/2	R	C	I	I
Convocazione dei valutatori ed esperti di settore per l'analisi documentale con Audit iniziale	R	I	I	C
Valutazione documentale e verifica dell'adesione alla fase 1 dei requisiti richiesti	I	R	C	I
Verifica dell'adesione alle fasi 2/3/4 dei requisiti richiesti mediante sopralluogo in struttura	I	R	C	I
Audit con esperti di settore , redazione relazione finale	I	R	C	I
Rendicontazione ed archiviazione degli esiti relativi alla valutazione	R	I	I	I

Legenda: R: Responsabile. C: Coinvolto. I: Informato.

7. MONITORAGGIO DI APPLICAZIONE DOCUMENTO

Monitoraggio annuo a campione (almeno il 10%) della documentazione prodotta in merito alle richieste di accreditamento pervenute:



Indicatore: presenza, in ogni pratica conclusa, del verbale del TV e del relativo rapporto finale.

8. AGGIORNAMENTO DOCUMENTO

L'aggiornamento del documento è previsto con cadenza triennale o in base a nuove esigenze organizzative e/o a seguito di eventuali nuovi riferimenti legislativi.

9. NORMATIVA

- D.Lgs.. 502 del 30 dicembre 1992;
- Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4.;
- Regolamento Regionale 26 gennaio 2007, n. 2;
- Regolamento Regionale 13 novembre 2007, n.13;

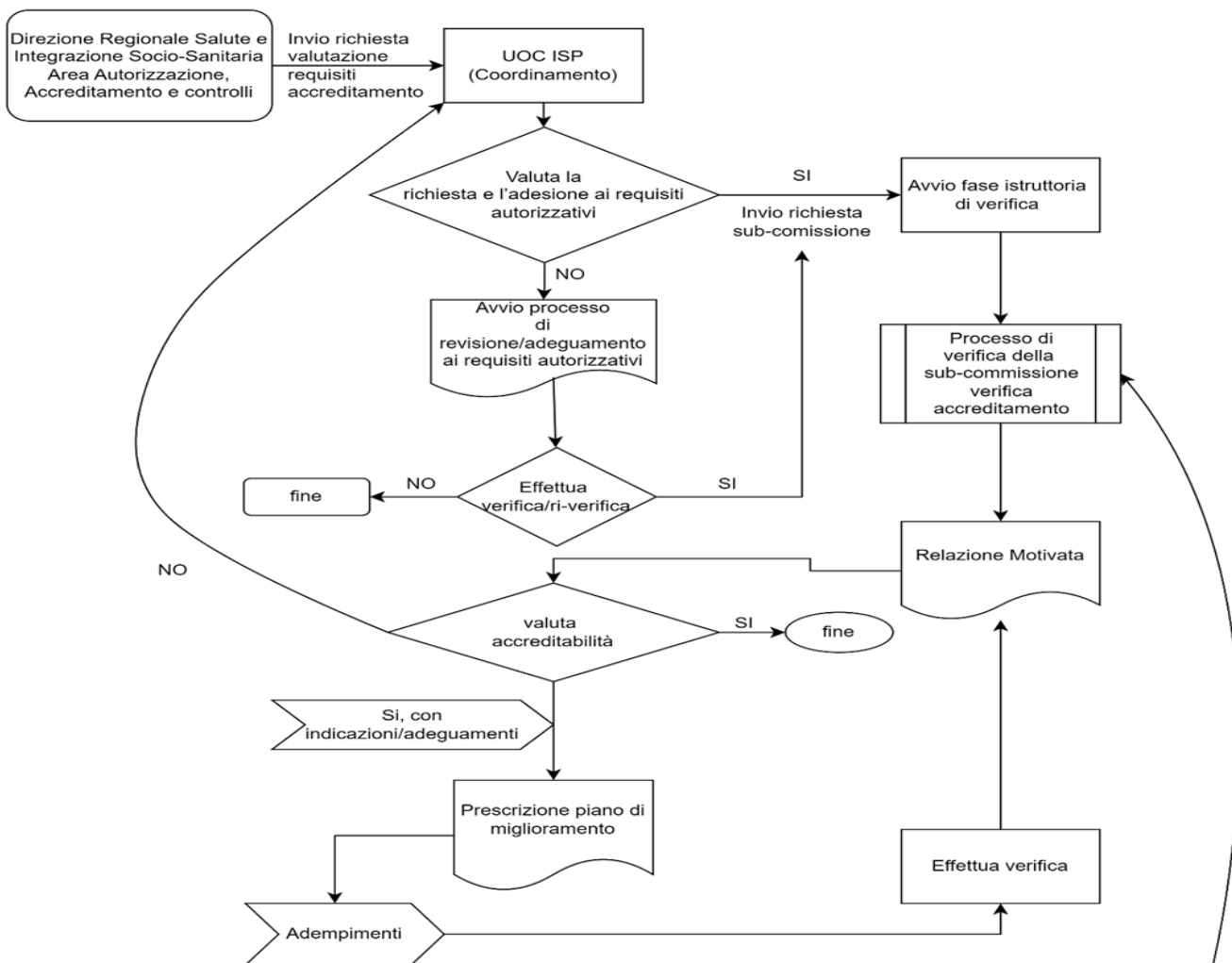
 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 7 di

- Decreto del Commissario ad Acta n. U0090 del 10 novembre 2010 concernente l'approvazione dei requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10 febbraio 2011;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00252 del 4 luglio 2017;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00282 del 6 luglio 2017;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00283 del 7 luglio 2017;
- il Decreto del Commissario ad acta n. U00469 del 7 novembre 2017;
- Decreto del Commissario ad Acta 25 giugno 2019, n. U00242;
- Regolamento Regionale n.20 del 06 novembre 2019.



10. ALLEGATI

1. Diagramma di flusso relativo alla fase II, processo di accreditamento;
2. Composizione del Team relativo alla verifica dei requisiti di accreditamento.

Allegato n 1



Processo di verifica della sub commissione (Job description)			
Funzionario del procedimento	Phase 1	Phase 2	Phase 3
Valutatori	Comunicazione avvio istruttoria e richiesta delle evidenze relative alla FASE 1/2	Convocazione dei valutatori ed esperti di settore per l'analisi documentale	Rendicontazione ed archiviazione degli esiti relativi alla valutazione
Esperti di settore	Valutazione documentale e verifica dell'aderenza alla normativa di riferimento	Verifica delle evidenze riscontrate mediante sopralluogo residenziale	Audit con esperti di settore, redazione relazione finale
Esperti di settore	Verifica dei requisiti specifici di settore rispondenti alle indicazioni normative	Verifica delle evidenze riscontrate mediante sopralluogo residenziale	Audit finale finalizzato alla redazione del documento conclusivo

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE, DELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO- SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE-ASL RIETI	Cod. ___/110/___/2022 Rev. 00 del ___/___/2022 Pag. 9 di

ALLEGATO n.2

TEAM di VERIFICA (TV)

Figura	Titolare/Supplente	Nominativo	Struttura di appartenenza
Coordinatore	Referente Dipartimento di Prevenzione	Dr. Gianluca Fovi De Ruggiero	Dipartimento di Prevenzione
Funzionario del Procedimento		Dott.ssa Antonella Beccarini o suo delegato	Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico
Area verifica requisiti accreditamento			
Personale Unità Operativa di Accreditemento e/o vigilanza sulle strutture sanitarie e sociosanitarie	Dirigente Medico	Dr.ssa Gabriella De Matteis	Governo Erogatori Accreditati
	TdP	Dr.ssa Rossana Bertelli	
Personale esperto nell'attività specialistica oggetto della verifica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esperto di branca (specialista dell'attività oggetto di valutazione) individuato dal coordinatore (per i requisiti specifici); 2. Responsabile UOC Risk Management (per i requisiti relativi alla gestione del rischio clinico e alle infezioni correlate all'assistenza) – Dr.ssa Antonella Stefania Morgante o suo delegato; 3. Dirigente Sanitario Infermieristico (per i requisiti relativi ai processi assistenziali e presa in carico) – Dott. Vittorio Falchetti Ballerani. 		
Personale qualificato iscritto al "Registro Regionale dei Facilitatori per la Qualità" istituito presso Laziosanità- Agenzia di Sanità Pubblica	Dott.ssa Antonella Beccarini		Sistemi Informativi Sanitari, Statistica e Audit Clinico