

Allegato a: Decreto del Commissario
ad ACTA

n. 14 del 01 APR. 2014

**Allegato 1: Procedura
di valutazione delle
domande di
autorizzazione di
strutture sanitarie e
di apparecchiature
RMN**



Regione
Abruzzo

Sommario

1	Normativa di riferimento	2
2	Procedura per la valutazione delle autorizzazioni	3
2.1	Domande "Ambulatori Odontoiatrici"	3
2.2	Domanda per struttura "Poliambulatorio"	4
2.3	Ridistribuzione "Medicina Nucleare" e "Diagnostica per Immagini"	5
2.4	Domande autorizzatorie per RMN presentate da strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche	6

1 Normativa di riferimento

Nel corso del 2012-2013 la Regione Abruzzo ha provveduto a definire i fabbisogni di prestazioni di specialistica ambulatoriale e distribuire gli stessi in termini di strutture e macchinari sul territorio regionale con i seguenti decreti:

- Il Decreto commissariale n. 67/2012 del 27 dicembre 2012 avente ad oggetto "*Definizioni del fabbisogno regionale di assistenza specialistica ambulatoriale 2013-2015: Diagnostica per immagini, Laboratorio, Medicina fisica ed FKT, Odontoiatria e Branche a visita*", che definisce e stabilisce il fabbisogno teorico di prestazioni di specialistica ambulatoriale, per Azienda e per singola tipologia di struttura e/o apparecchiature RM;
- Il Decreto commissariale n. 46/2013 del 24 giugno 2013 avente ad oggetto la "*Riorganizzazione della rete territoriale dei servizi di assistenza specialistica ambulatoriale. Disposizioni per la localizzazione e per autorizzazione alla realizzazione di nuove strutture*", il quale detta i criteri per la definizione delle aree di insediamento di nuove strutture, nei diversi distretti sanitari, per il soddisfacimento del fabbisogno di prestazioni stabilito nel sopra citato decreto al fine di assicurare una più ampia diffusione delle strutture sul territorio;
- Il Decreto commissariale n. 85/2013 del 14 ottobre 2013 avente ad oggetto "*Fabbisogno regionale di assistenza specialistica ambulatoriale 2013-2015: Branca di Odontoiatria. Integrazione ai decreti del commissario ad acta nn. 67/2012 e 46/2013*", che ha incrementato il numero di strutture che erogano prestazioni odontoiatriche atte a soddisfarne il fabbisogno. Il decreto ha rettificato quanto previsto dai decreti nn. 67/2012 e 46/2013 viste le peculiarità dell'assistenza odontoiatrica in merito all'esistenza di una domanda aggiuntiva alla domanda di prestazioni ex DPCM 29.11.2001 e la rilevanza assunta dalle strutture private in termini di prestazioni erogate.

Con il presente documento si vogliono esplicitare le modalità operative di valutazione delle domande di autorizzazioni pervenute, dai Comuni abruzzesi presso gli uffici regionali e successive nuove domande autorizzatorie che saranno presentate fino alla saturazione del fabbisogno previsto.

2 Procedura per la valutazione delle autorizzazioni

La Regione Abruzzo ha organizzato le domande di autorizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano assistenza specialistica in regime ambulatoriale di specialistica medica, chirurgica, diagnostica per immagini, riabilitazione (stabilimenti di fisiochinesi terapia), laboratorio, odontoiatrica e poliambulatori, pervenute ai sensi dell' art. 3 della legge regionale n. 32/2007 del 31 luglio 2007 "*Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*", per data e tipologia e ha avviato la fase di istruttoria richiedendo, altresì, eventuali integrazioni e chiarimenti.

Per la valutazione della compatibilità programmatica delle suddette domande con il fabbisogno regionale programmato, la Regione Abruzzo seguirà i seguenti criteri e/o precisazioni relative al campo di applicazione:

- Criterio temporale;
- Criterio di localizzazione.

Criterio temporale

Le domande di autorizzazione saranno esaminate secondo l'ordine cronologico di acquisizione da parte del Comune di pertinenza.

La Regione ha avviato un processo di reperimento delle domande autorizzatorie pervenute nel corso degli anni ai Comuni. Al fine di procedere all'istruttoria finalizzata al rilascio del parere regionale di compatibilità programmatica la Regione ha richiesto con nota del 17 maggio 2013, Prot. N. RA/128634, e con nota del 19 luglio 2013, Prot.nr. RA/185182, l'invio da parte dei Comuni dell' elenco delle domande pervenute entro e non oltre il 30 luglio 2013.

Criterio di localizzazione

Il Decreto commissariale n. 67/2012 ripartisce il fabbisogno regionale da soddisfare mediante l'autorizzazione di strutture sanitarie di assistenza di specialistica ambulatoriale e di apparecchiature diagnostiche a livello Aziendale.

Il Decreto commissariale n. 46/2013 detta i criteri per la definizione delle aree di insediamento di nuove strutture, ripartendo tra i distretti sanitari di base delle Aziende USL regionali il fabbisogno di prestazioni stabilito dal sopra citato Decreto commissariale n. 67/2012.

Di seguito, si dettagliano le ulteriori condizioni per l'applicazione dei criteri sovraesposti ad alcune ambiti peculiari per cui si sono riscontrate criticità di applicazione:

- Ambulatori odontoiatrici;
- Poliambulatorio;
- Macchinari di medicina nucleare e diagnostica per immagini;
- RMN.

2.1 Domande "Ambulatori Odontoiatrici"

L'assistenza odontoiatrica è erogata da operatori sanitari che agiscono in regime libero professionale e le relative prestazioni non sono ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, di cui al D.P.C.M. del 29 novembre 2011.

Si rileva che le richieste di autorizzazione di strutture sanitarie che erogano assistenza specialistica in regime ambulatoriale odontoiatrico risultano inferiori al numero di centri di erogazione compatibili con il fabbisogno da soddisfare per ASL. In aggiunta, sulla base delle richieste pervenute e della loro concentrazione su alcuni ambiti territoriali, la ripartizione per distretto delle strutture potrebbe ulteriormente ridurre le strutture autorizzabili.

A tal proposito il limite quantitativo per distretto stabilito dal DCA 46/13 e dal DCA 85/2013 si ritiene debba essere superato e le domande debbano essere, pertanto, valutate ai sensi dei DCA 67/2012 e 85/2013 fermo restando il fabbisogno massimo definito per Asl.

2.2 Domanda per struttura "Poliambulatorio"

Ai fini della valutazione delle richieste di autorizzazione pervenute e della compatibilità con quanto indicato nel DCA 46/2013, si specifica che, per le motivazioni a seguire, ciascuna domanda di autorizzazione pervenuta per tipologia di struttura "Poliambulatorio" verrà considerata come domanda per struttura con un numero di branche a visita pari a due.

Un Poliambulatorio, infatti, è una struttura dedicata all'espletamento contemporaneo, in più ambulatori, di attività professionali operanti in una o più prestazioni sanitarie di specialistica (branche a visita).

Stimando i volumi di attività erogabili in tali strutture, ipotizzando come in Tabella 1:

- giorni mensili di apertura di un Poliambulatorio pari a 20 giorni, equivalenti a 240 giorni annui;
- orario di apertura standard pari ad 8 ore giornaliere;
- durata media delle prestazioni erogabili pari a c.a. 2 visita/ora;
- numero di ambienti dedicati alle visite mediamente pari a 4/5 (così come riscontrato dalle planimetrie allegate alle domande di autorizzazione pervenute)

emerge che un Poliambulatorio è da intendersi come una struttura in grado di sviluppare un volume di prestazioni associabile a due branche a visita.

Qualora il numero di branche autorizzabili previsto dai DCA 67/12 e 46/13 sia inferiore a due, la struttura potrà comunque essere autorizzata.

Tabella 1 – Determinazione branche nei Poliambulatori

Calcolo n. branche Poliambulatorio	
Parametro	Valore
Ore gg apertura Poliambulatorio (A)	8
GG apertura Poliambulatorio annui (B)	240
Ore annue apertura Poliambulatorio (C)=A*B	1.920
Visite/ora per stanza (D)	2
Visite annue per stanza (E)=C*D	3.291
Numero medio di stanze poliambulatorio (F) ¹	5
Visite annue medie Poliambulatorio (G)=E*F	15.862
Produzione stimata per strutture da DCA 67/12 (J)	6.400
Branche medie poliambulatorio (K)=G/J	2

¹ Il numero medio di stanze dedicate a visite è stato riscontrato dalle planimetrie allegate alle domande autorizzatorie pervenute al 31 ottobre 2013.

Si precisa, inoltre, che le domande di autorizzazione pervenute per tipologia di struttura "Poliambulatorio" verranno valutate nell'ambito della tipologia "Branche a visita" per quanto concerne l'autorizzazione all'erogazione di tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale, ad eccezione delle branche di Medicina Nucleare, Diagnostica per immagini, Laboratorio, Medicina fisica ed Fkt e Odontoiatria. Per tali branche, le richieste di autorizzazioni rientreranno nello specifico

campo di applicazione previsto dai Decreti commissariali nn. 67/2012 e 46/2013, secondo le eventuali ulteriori specifiche di cui al presente allegato tecnico.

2.3 Ridistribuzione "Medicina Nucleare" e "Diagnostica per Immagini"

Ai fini dell'applicazione dei DCA 67/2012 e 46/2013, è opportuno chiarire le modalità con cui verrà considerato il rispetto del "lotto minimo" di apparecchiature di diagnostica per immagini previsto dai manuali di autorizzazione in fase di valutazione delle richieste di autorizzazione.

Secondo i manuali di autorizzazione, deliberazione G.R. n.591/P del 01/07/2008 e s.m.i. *"Approvazione manuali di autorizzazione ed accreditamento nonché delle relative procedure delle strutture sanitarie e socio-sanitarie"*, relativi ai requisiti minimi tecnologici necessari delle strutture che erogano prestazioni di diagnostica per immagini di 1° livello, la dotazione tecnologica deve comprendere almeno la radiologia tradizionale diretta e l'ecografia e/o l'ortopantomografia e/o la MOC DEXA e/o un mammografo.

Dalla lettura integrata del Decreto commissariale 67/2012 e della Deliberazione G.R. n.591/P del 01/07/2008 e s.m.i si precisa che la radiologia tradizionale diretta sarà valutata alla luce del vincolo del "lotto minimo" e le altre dotazioni strumentali saranno considerate al fine di consentire tutte le possibili combinazioni di dotazioni strumentali preso atto che, in caso contrario, si determinerebbero quote di fabbisogno non autorizzabili per carenza di requisiti minimi tecnologici. Il numero di macchinari di Radiologia tradizionale diretta, previsti dal DCA 67/2012, sarà, quindi, condizione vincolante nella ridistribuzione delle ulteriori apparecchiature indicate nei requisiti minimi tecnologici.

Si sottolinea, tuttavia, che i macchinari di seguito determinati (Tabella 2), non costituiscono un incremento rispetto a quanto previsto dal Decreto commissariale n. 67/2012, non potendo costituire autorizzazioni singole, ma dovranno intendersi come possibili combinazioni scelte dalle strutture al fine del rispetto dei requisiti minimi tecnologici¹.

Si sottolinea che a fronte dei requisiti minimi tecnologici, sopra indicati, l'indicazione del numero di macchinari di Radiologia tradizionale diretta prevista dal DCA 67/2012 è superata e rideterminata sulla base del numero di strutture di diagnostica per immagini. In ogni caso rimarranno inalterati il volume delle attività erogabili e l'offerta resterà coerente con il fabbisogno di diagnostica per immagini prevista dal Decreto.

¹ Una struttura richiedente una radiologia tradizionale "svuoterà" l'intera combinazione disponibile esulando dalla richiesta di macchinari effettuata.

Tabella 2 – Ridistribuzione macchinari per Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini

ASL Avezzano/Sulmona/L'Aquila - Macchine per Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini						
Tipo macchina	Ridistribuzione macchine					Totale
	DCA 67/12	ECO Ortopantomografo	MOC DEXA	Mammografo		
RX	4	0	0	0	0	4
ECO	0	4	0	0	0	4
Ortopantomografo	0	0	4	0	0	4
MOC DEXA	0	0	0	4	0	4
Mammografo	0	0	0	0	4	4
Totale	4	4	4	4	4	

ASL Orientale/Lanciano/Vasto - Macchine per Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini						
Tipo macchina	Ridistribuzione macchine					Totale
	DCA 67/12	ECO Ortopantomografo	MOC DEXA	Mammografo		
RX	5	0	0	0	0	5
ECO	4	1	0	0	0	5
Ortopantomografo	0	0	5	0	0	5
MOC DEXA	0	0	0	5	0	5
Mammografo	1	0	0	0	4	5
Totale	10	1	5	5	4	

ASL Pescara - Macchine per Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini						
Tipo macchina	Ridistribuzione macchine					Totale
	DCA 67/12	ECO Ortopantomografo	MOC DEXA	Mammografo		
RX	3	0	0	0	0	3
ECO	2	1	0	0	0	3
Ortopantomografo	0	0	3	0	0	3
MOC DEXA	-1	0	0	4	0	3
Mammografo	0	0	0	0	3	3
Totale	4	1	3	4	3	

ASL Teramo - Macchine per Medicina Nucleare e Diagnostica per immagini						
Tipo macchina	Ridistribuzione macchine					Totale
	DCA 67/12	ECO Ortopantomografo	MOC DEXA	Mammografo		
RX	4	0	0	0	0	4
ECO	1	3	0	0	0	4
Ortopantomografo	0	0	4	0	0	4
MOC DEXA	0	0	0	4	0	4
Mammografo	1	0	0	0	3	4
Totale	6	3	4	4	3	

2.4 Domande autorizzatorie per RMN presentate da strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche

Il Programma Operativo 2013 – 2015 (Decreto commissariale n. 84/2013 del 09 ottobre 2013 modificato e integrato con Decreto commissariale n.112 del 30 dicembre 2013 - INTERVENTO 3, azione1 "Specialistica ambulatoriale e Rete Laboratoristica") richiama il DCA 67/2012 e aggiunge la necessità di potenziare la rete di offerta di specialistica ambulatoriale al fine di adeguare "l'offerta al fabbisogno stimato attraverso ...omissis... il potenziamento dell'attuale offerta pubblica promuovendo l'aumento della produttività nei presidi ospedalieri e negli ambulatori pubblici poiché, con la dotazione di personale e apparecchiature attuali è ragionevole attendersi livelli di assistenza maggiori degli attuali;" .

A tal fine la Regione (anche in attuazione di quanto previsto dal Programma Operativo 2013 – 2015 nell'ambito dell'INTERVENTO 7, azione 1 "Razionalizzazione degli investimenti e modalità di accesso al finanziamento regionale"), ha realizzato un censimento delle grandi "apparecchiature" presso le strutture pubbliche al fine di poter valutare la necessità di acquistare ulteriori apparecchiature.

Si riportano, Tabella 3, i dati inoltrati dalle Aziende a seguito del Censimento previsto da Programma Operativo 2013-2015 relativi alle RMN con valore di campo statico di induzione magnetica compreso tra 0,5 e 2 Tesla.

Tabella 3 – Rilevazione RMN

RILEVAZIONE RMN PER AZIENDA					
Tipologia Macchinario	ASL 201 Avez-Sul-L'Aq	ASL 202 Lan-Vasto-Ch	ASL 203 Pescara	ASL 204 Teramo	Abruzzo
RMN 0,5-2 Tesla	2	2	1	1	6
Totale	2	2	1	1	6

Fonte: Dati gestionali Azienda

Sulla base delle esigenze assistenziali si ritiene che le Aziende USL potranno procedere a richiedere nuove autorizzazioni di macchinari nei limiti della sostenibilità economico – finanziaria, qualora il numero di apparecchiature presenti presso l'Azienda risulti inferiore a due, in quanto numero potenzialmente insufficiente a garantire il soddisfacimento della domanda di prestazioni in caso di manutenzioni e/o guasti in assenza di un macchinario di backup.

Si precisa, inoltre, che:

- ▣ le RMN risultano utilizzate sia per pazienti interni, ovvero ricoverati nei reparti di degenza e/o che hanno fatto accesso al Pronto soccorso, sia per pazienti esterni, ovvero nell'ambito della normale attività di specialistica ambulatoriale;
- ▣ il livello di utilizzo della RMN della ASL di Pescara e Teramo è superiore al livello di saturazione;
- ▣ la RMN eventualmente acquistate dalle ASL di Pescara e Teramo dovranno comportare un evidente aumento della quantità di prestazioni erogate per cui ci si aspetta una riduzione dei tempi di attesa² e della mobilità passiva.

² La Regione, nonostante sia stata valutata "adempiente con impegno", relativamente all'erogazione dei LEA, risulta "inadempiente" rispetto al punto h) della griglia LEA, relativo alle liste di attesa.