



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

DGR n. 250-P del 06/05/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE MANUALI DI ACCREDITAMENTO E DOCUMENTAZIONE A CORREDO ED ULTERIORI DISPOSIZIONI



DPA DIPARTIMENTO PRESIDENZA PROGRAMMAZIONE TURISMO
DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del:	06/05/2026	
Presidente:	MARCO MARSILIO	
Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	ASSENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
DPF018001 Ufficio Autorizzazione, Accreditamento Istituzionale

OGGETTO: Approvazione Manuali di Accreditamento e documentazione a corredo ed ulteriori disposizioni

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii e, nello specifico, gli artt. 8-*bis*, 8-*ter*, 8-*quater*, a tenore dei quali:

- le Regioni assicurano i Livelli Essenziali e Uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle Aziende Unità Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere, delle Aziende universitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a carattere Scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-*quater*, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies*;
- la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'articolo 8-*ter*, dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'articolo 8-*quater*, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies*. La presente disposizione vale anche per le strutture e le attività sociosanitarie;
- l'accREDITAMENTO istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private, e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti;

VISTA la L.R. 31 luglio 2007 e ss.mm.ii. n. 32 “*Norme regionali in materia di autorizzazione, accREDITAMENTO istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*”

RICHIAMATO, nello specifico, l’art. 6, che demanda alla Giunta, sentita la Commissione consiliare competente in materia, la definizione della procedura di accREDITAMENTO istituzionale e del modello di richiesta dell’accREDITAMENTO - con il dettaglio delle documentazioni da allegarsi a corredo e le necessarie auto-certificazioni – oltre all’approvazione del Manuale di AccREDITAMENTO;

VISTE:

- la L.R. n. 5 del 10/03/2008, Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e, in particolare, gli allegati 2.2 “*Linee guida per la stesura del manuale di accREDITAMENTO*” e 2.3 “*Linee guida per la costituzione dell’Organismo Regionale per l’AccREDITAMENTO (O.R.A.)*” che definiscono le funzioni dell’O.R.A. mediante il Gruppo di Esperti Regionali per l’AccREDITAMENTO (G.E.R.A.) e del Comitato di Coordinamento Regionale per l’accREDITAMENTO (C.C.R.A.);
- la L.R. 30 aprile 2009 n. 6, che, all’art. 25, attribuisce all’Agenzia Sanitaria Regionale compiti in materia di autorizzazione e accREDITAMENTO delle strutture sanitarie;

RICHIAMATI:

- la DGR n. 591/P del 01/07/2008 e ss.mm.ii. di approvazione dei vigenti Manuali regionali di Autorizzazione e AccREDITAMENTO delle strutture sanitarie e sociosanitarie e ss.mm.ii.;

- il DCA n. 53 del 21.07.2009 di istituzione del Comitato di Coordinamento Regionale per l'Accreditamento (CCRA), modificata dal DCA n. 39 del 07.07.2010 e dal DCA n. 1 del 31.01.2011 di modifica anche del predetto DCA 39/2010;
- il DCA n. 79 del 22.12.2010 di nomina del Gruppo di Esperti Regionali per l'Accreditamento (GERA);

VISTE:

- l'Intesa Stato-Regioni 259/CSR del 20 dicembre 2012 sul documento recante "*Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento*", in attuazione dell'articolo 7, comma 1, del nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012 (Rep. Atti n. 243/CSR del 3 dicembre 2009);
- l'Intesa Stato-Regioni 258/CSR del 14 dicembre 2022 sullo schema di Decreto del Ministro della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie;
- l'Intesa Stato-Regioni 32/CSR del 19 febbraio 2015 di definizione delle modalità e dei termini per l'adozione, da parte delle Regioni e delle Aziende Sanitarie, dei criteri e dei requisiti di accreditamento istituzionale già definiti nell'Intesa precedente del 20.12.2012;

EVIDENZIATA la necessità di conformare alle predette Intese, il vigente Manuale regionale di cui alla DGR 591/P del 01/07/2008 e ss.mm.ii.;

CONSIDERATO che la proposta deliberativa 12715 del 27/06/2025 di presa d'atto e approvazione dei Manuali di Accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie e delle relative procedure e modulistica, predisposti dall'ASR per la sostituzione di quelli vigenti è stata ritirata "*per opportune necessità di adeguamento, in quanto l'ASR ha trasmesso con nota 564/25, ad esito dei riscontri dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA), una parziale revisione degli stessi*";

RICHIAMATA la DGR n. 223 del 17/04/2025 di "*Parziale revisione dell'assetto organizzativo del Dipartimento Sanità*" che, tra l'altro, ha attribuito al Servizio Accreditamento e Accordi Contrattuali la cura delle "*attività di competenza regionale in materia di sistemi e Manuali di Autorizzazione e Accreditamento*";

CONSIDERATO che, su mandato del CCRA, formalizzato dalla segreteria tecnica dell'OTA, l'ASR Abruzzo, lo scorso 11 novembre 2025, con nota prot. n. 859 acquisita in pari data al prot. RA/0445610/25, ha trasmesso i documenti tecnici di seguito elencati, allegati alla presente deliberazione quali parte integrante e sostanziale, emendando quelli rimessi con nota prot. n. 564 del 24/07/2025:

- Manuale di Accreditamento delle Strutture Ospedaliere;
- Manuale di Accreditamento delle Strutture Socio sanitarie;
- Manuale di Accreditamento delle Strutture Ambulatoriali;
- Manuale di Accreditamento dei Laboratori analisi;
- Allegato 1/M "Domanda per il rilascio/rinnovo dell'Accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie (L. R. n. 32/2007 e ss.mm.ii)";
- Allegato 2/M "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (Artt. 46, 47 DPR 28 dicembre 2000, n. 445);
- Allegato 3/M "Procedure per l'accreditamento istituzionale";

EVIDENZIATO che la suddetta documentazione è stata sottoposta ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro con nota prot. n. RA/0462394/25 del 20/11/2025;

CONSIDERATO che, in sede di valutazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 951, legge 30 dicembre 2025, n. 199 (legge di bilancio 2026), del Programma Operativo 2026-2028 approvato con DGR n. 35/2026, i Tavoli Tecnici e i Ministeri affiancanti il Piano di Rientro hanno rappresentato che *“nella riunione del 16 dicembre 2025 si è preso atto della trasmissione del Manuale di Accreditamento ai sensi delle Intese del 2012 e 2015 con annesse procedure, modulistiche, auto-certificazioni e Allegati (Manuale di accreditamento delle strutture ospedaliere, Manuale di accreditamento delle strutture socio-sanitarie, Manuale di accreditamento delle strutture ambulatoriali e Manuale di accreditamento dei laboratori) e si restava in attesa dell'adozione formale di tale provvedimento di approvazione”*;

RILEVATA, dunque, l'urgenza di approvare la suddetta documentazione tecnica per conformarsi all'indicazione espressa dal Piano di Rientro;

RITENUTO necessario programmare e sviluppare azioni formative ed informative sul nuovo sistema di accreditamento delineato dai documenti tecnici allegati alla presente deliberazione, a beneficio dei valutatori regionali e di tutti gli *stakeholders*;

DEMANDATA, in questo senso, all'ASR, entro e non oltre il 30 marzo p.v., l'individuazione delle azioni necessarie e il cronoprogramma di relativa attuazione da portare a compimento entro e non oltre il 30 settembre 2026;

RICHIAMATO l'art. 12-*quinquies* della L.R.A. n. 32/2007 e ss.mm.ii.: *“In caso di revisione complessiva dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento e di programmi di riordino delle reti assistenziali, la Giunta regionale definisce tempi e modalità di adeguamento delle strutture assicurando la continuità delle prestazioni sanitarie”*;

STABILITO di rinviare alla conclusione dell'attività formativa ed informativa a cura dell'ASR, in ogni caso non oltre il 15 ottobre c.a., la definizione dei tempi e delle modalità di adeguamento delle strutture accreditate ai requisiti stabiliti dal nuovo sistema di accreditamento;

RICHIAMATO, inoltre, l'articolo 12-*quater* della L.R. n. 32/2007 e ss.mm.ii.: *“Per garantire la continuità dei servizi sanitari, nell'interesse prioritario degli utenti, nelle more della revisione complessiva dei manuali di autorizzazione e di accreditamento per l'adeguamento alla normativa nazionale di settore, le autorizzazioni di cui all'articolo 4 e gli accreditamenti di cui all'articolo 12 e all'articolo 6 sono prorogati”*;

VISTI:

- l'art. 5 della LRA n. 32/2007 e ss.mm. ii. che attribuisce al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente la vigilanza sul possesso dei requisiti minimi autorizzativi di cui all'art. 2 comma 4 della LRA n. 32/2007 e ss.mm. ii.;
- l'art. 7 della LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii. che demanda all'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante) la verifica del possesso dei requisiti di accreditamento;

CONSIDERATO che la Giunta regionale, nel definire la vigente contrattualizzazione di cui all'art. 8-*quinquies* del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., ha imposto agli Erogatori, tra l'altro, l'autodichiarazione del mantenimento dei requisiti minimi di autorizzazione e di accreditamento, richiedendo alle AA.SS.LL. le conseguenti attività di verifica ai sensi della vigente normativa;

POSTE A CARICO delle Direzioni strategiche aziendali, tutte le opportune iniziative per garantire la sicurezza e la qualità delle cure erogate presso le strutture di rispettiva afferenza;

PRECISATO che dal presente atto non derivano oneri a carico del bilancio regionale;

ACCLUSO alla presente deliberazione il modello compilato e sottoscritto in conformità al documento “Allegato G” al BFG 2026-2028 approvato con la DGR n. 31 del 28 gennaio 2016;

VISTA la DGR n. 328 del 6 giugno 2025 recante “Revisione DGR n. 407 del 15 luglio 2024: Attuazione del “*Common Understanding*” – Accordo sottoscritto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Europee con la Commissione Europea per rafforzare gli assetti istituzionali ai fini di un più efficace controllo degli aiuti di Stato in Italia. – Approvazione ulteriore semplificazione delle procedure e nuovi Allegati”;

ACCLUSO, in aderenza alla nota prot. RA 072157/DPF024 del 20/02/2026, il modello compilato e sottoscritto in conformità al documento “Allegato C” parte integrante della richiamata DGR 328/2025;

PRESO ATTO della nota della Direzione Generale prot. RA/0479434/2022 recante “*Disciplina in materia di incompatibilità/inconferibilità e obbligo di trasparenza. Indirizzi operativi del vigente P.I.A.O.*”;

RITENUTO di dover precisare, in conformità alla stessa, che con il presente atto non si conferiscono incarichi soggetti alla disciplina delle incompatibilità/inconferibilità e che non sono presenti in esso dati da omettere o minimizzare, per cui è possibile procedere ad integrale pubblicazione;

VISTA la L.R. 14/09/1999 n. 77 (Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo);

DATO ATTO che, con la sottoscrizione della proposta di deliberazione, il Dirigente del Servizio e il Direttore del Dipartimento competente ne attestano la legittimità e la regolarità tecnico-amministrativa;

DATO ATTO che il Direttore del Dipartimento Sanità, con la sottoscrizione del presente atto, ne ha attestato altresì la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

Dopo puntuale istruttoria favorevole da parte della Struttura proponente;

CON I VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

D E L I B E R A

per le motivazioni specificate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

- 1) **DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE**, in sostituzione dei corrispondenti vigenti allegati di cui alla DGR n. 591/P del 01/07/2008 e ss.mm.ii., i Documenti tecnici di seguito elencati, uniti alla presente deliberazione quali parte integrante e sostanziale:
 - Manuale di Accreditamento delle Strutture Ospedaliere;
 - Manuale di Accreditamento delle Strutture Socio sanitarie;
 - Manuale di Accreditamento delle Strutture Ambulatoriali;
 - Manuale di Accreditamento dei Laboratori analisi;
 - Allegato 1/M “Domanda per il rilascio/rinnovo dell’Accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie (L. R. n. 32/2007 e ss.mm.ii)”;

- Allegato 2/M “Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà” (Artt. 46, 47 DPR 28 dicembre 2000, n. 445);
 - Allegato 3/M “Procedure per l’accreditamento istituzionale”;
- 2) **DI DEMANDARE** all’ASR, entro e non oltre il 30 marzo 2026, la programmazione di azioni formative ed informative sul nuovo sistema di accreditamento, a beneficio dei valutatori regionali e di tutti gli *stakeholders*, specificando il cronoprogramma di relativa attuazione da portare a compimento entro e non oltre il 30 settembre 2026;
 - 3) **DI RINVIARE** alla conclusione dell’attività formativa ed informativa a cura dell’ASR, e, in ogni caso non oltre il 15 ottobre c.a., la definizione dei tempi e delle modalità di adeguamento delle strutture accreditate ai requisiti stabiliti dal nuovo sistema di accreditamento;
 - 4) **DI PRENDERE ATTO**, *medio tempore*, del regime di proroga stabilito dall’art. 12-*quater* della LRA n. 32/2007 e ss.mm.ii., ribadendo a carico delle Direzioni strategiche aziendali le attività di verifica e di controllo imposte dalla vigente programmazione regionale relativa alla contrattualizzazione ex art. 8-*quinquies*, operando, in sinergia con le competenti amministrazioni comunali ed attivando, per il tramite del Dipartimento Sanità, il sistema di controllo dei requisiti di accreditamento in capo all’OTA, ferma, in ogni caso, l’adozione di tutte le opportune iniziative per garantire la sicurezza e la qualità delle cure erogate presso le strutture di rispettiva afferenza;
 - 5) **DI DARE ATTO** che dal presente provvedimento non derivano oneri di spesa per il bilancio regionale;
 - 6) **DI DARE ATTO** che l’esecutività del presente provvedimento è subordinata al parere della competente Commissione consiliare;
 - 7) **DI PUBBLICARE** il presente provvedimento sul BURAT con valore di notifica, curandone l’inoltro al Dipartimento Sanità e all’Agenzia Sanitaria Regionale per le attività di competenza;
 - 8) **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze secondo le modalità dagli stessi prescritte.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Pierpaolo Filograsso
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Vacante

DIRIGENTE
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
Rosaria Di Giuseppe
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: MANUALE STRUTTURE OSPEDALIERE.pdf
Impronta D7D2CFF9D8513AF7DDE4B9EC325A9863557BEFF8BE551DC486B542C752685802

Nome allegato: MANUALE STRUTTURE SOCIO SANITARIE.pdf
Impronta FCE396F25517D521F30EE74380836EDD7311F41E1794C8C5A739FC548045067A

Nome allegato: MANUALE STRUTTURE AMBULATORIALI.pdf
Impronta 77A738C17137B2ACF6767B5C4578F73796027DE29D74294B7BA2C4D3F7FFE3A0

Nome allegato: MANUALE LABORATORI ANALISI.pdf
Impronta 6C79FBBBD8917101B585338B5C5CA65A09EF75E70B100C1261E140D5F8666F128

Nome allegato: ALLEGATO 1_M -DOMANDA.pdf
Impronta B614FE32FC16428DB10DC2E9A72EC7D1057AF3C04FC66A28EA6670194167C7B8

Nome allegato: ALLEGATO 2_M -DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA.pdf
Impronta 7B11E693A12000E7311E539299755E96B336BE7751BD39FF032A6265A2528ACD

Nome allegato: ALLEGATO 3_M-PROCEDURE.pdf
Impronta E9CE16C2B5D9FEEF7610C4168B2DC3F57AEF4BCA52D696479BA1AB7376BADF23



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

A pag. 3, al capoverso introdotto da "DEMANDATA", DELE ", entro e non oltre il 30 marzo p.v.",. Al punto 2) del deliberato, DELE ", entro e non oltre il 30 marzo 2026,". N. 2 postille approvate dalla Giunta regionale. Il Segretario della Giunta regionale Dott. Marco De Santis



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF018 SERVIZIO ACCREDITAMENTO E ACCORDI CONTRATTUALI
DPF018001 UFFICIO AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE**

(Firmato digitalmente da)

**MARCO MARSILIO
PRESIDENTE**

Data: 06/05/2026 12:44:00

Nr. di serie certificato: 86021729925138792345670003011584838031

(Firmato digitalmente da)

**MARCO DE SANTIS
SEGRETARIO**

Data: 06/05/2026 13:39:47

Nr. di serie certificato: 34886817878834751223301030909287079135