

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 10219 del 28/05/2021 BOLOGNA

**Proposta:** DPG/2021/10093 del 21/05/2021

**Struttura proponente:** SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Oggetto:** POLIAMBULATORIO PRIVATO TERME FELSINEE DI BOLOGNA,  
POLIAMBULATORIO PRIVATO TERME DI SAN LUCA - PLURICENTER DI  
BOLOGNA - SUPERAMENTO PRESCRIZIONI DI CUI ALLA PROPRIA  
DETERMINAZIONE DI ACCREDITAMENTO N. 17648 DEL 30/09/2019

**Autorità emanante:** IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E  
WELFARE

**Firmatario:** KYRIAKOULA PETROPULACOS in qualità di Direttore generale

  

**Responsabile del  
procedimento:** Fabia Franchi

Firmato digitalmente

## IL DIRETTORE

Visto l'art. 8 quater del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni, ai sensi del quale 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;

Richiamate:

la legge regionale n. 22 del 6 novembre 2019: "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accREDITAMENTO delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004 e n. 4 del 2008";

le deliberazioni di Giunta regionale:

- n. 327/2004, e successive modificazioni e integrazioni, relativamente ai requisiti generali e specifici per l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna;
- n. 293/2005 "AccREDITAMENTO istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l'assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l'individuazione del fabbisogno";
- n. 1180/2010 "Percorso di accREDITAMENTO delle strutture ambulatoriali private territoriali eroganti assistenza specialistica per esterni a seguito degli adempimenti di cui alla L. 296/06 - fabbisogno anno 2010";
- n. 53/2013 "Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accREDITAMENTO";
- n. 624/2013 "Indirizzi di programmazione regionale per il biennio 2013-2014 in attuazione della DGR 53/2013 in materia di accREDITAMENTO delle strutture sanitarie";

- n. 865/2014 "Modifica deliberazioni 53/13 e 624/13 e ulteriori precisazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- n. 1311/2014 "Indicazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- n. 1056/2015 e n. 603/2019 relativamente al Piano regionale sulle indicazioni del contenimento dei tempi di attesa e alle modalità di semplificazione dell'accesso;
- n. 1314/2015 "Indirizzi di programmazione regionale in attuazione della DGR 53/2013 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- n. 1604/2015 "Recepimento Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province Autonome in materia di adempimenti relativi all'accredimento delle strutture sanitarie. Indicazioni operative alle strutture sanitarie accreditate.";
- n. 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accredimento delle strutture sanitarie";
- n. 973/2019 "Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private e ulteriori disposizioni in materia";
- n. 823/2020 "Covid-19. Disposizioni transitorie in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- n. 2018/2020 "Affidamento degli incarichi di Direttore generale della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 43 della l.r. 43/2001 e ss.mm.ii.";
- n. 72/2021 "Covid-19. Disposizioni transitorie in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche private. Modifiche alla delibera di giunta regionale n. 823/2020";

Richiamata inoltre la propria determinazione n. 20202/2020 ad oggetto "Conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio Assistenza Territoriale della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare";

Vista la propria determinazione n. 17648 del 30/09/2019 con cui è stato concesso al Poliambulatorio privato Terme Felsinee, sito in via Di Vagno n. 7, Bologna, e al Poliambulatorio privato Terme di San Luca - Pluricenter, sito in Via Agucchi n. 4/2, Bologna, il rinnovo dell'accreditamento con variazioni e con la seguente prescrizione da ottemperare entro dicembre 2020:

- la direzione delle strutture dovrà inviare una relazione che dia conto dell'implementazione di un completo sistema di gestione della formazione in tutte le strutture afferenti, che preveda pianificazione, monitoraggio e valutazione; dando mandato all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale di verificare l'avvenuto adeguamento alle prescrizioni di cui al citato atto entro il tempo stabilito;

Vista la nota Prot. 22/03/2021.0247161.U, con cui l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale comunica che:

- la Struttura ha trasmesso le evidenze delle azioni correttive intraprese ai fini del superamento delle prescrizioni;
- ritiene superate le criticità individuate e contenute nella citata determinazione n. 17648 del 30/09/2019;

Valutato quindi di prendere atto del superamento degli aspetti critici evidenziati nel citato atto n. 17648/2019 di accreditamento del Poliambulatorio privato Terme Felsinee di Bologna, e del Poliambulatorio privato Terme di San Luca - Pluricenter di Bologna, in considerazione dell'esito positivo della verifica delle prescrizioni effettuata dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale;

Rilevato che, ai sensi del citato art. 8 quater, comma 2, del DLgs 502/1992, e successive modificazioni, l'accreditamento di cui al presente provvedimento non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del medesimo decreto legislativo relativamente alle attività e prestazioni effettivamente svolte e valutate positivamente in sede di verifica;

Richiamato:

- l'art. 23, comma 2, della l.r. n. 22/2019, che sancisce la validità dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio

- adottati in attuazione della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4, e ne fa salvi gli effetti;
- l'art. 23, comma 4, della l.r. n. 22/2019, che stabilisce che i procedimenti di accreditamento non conclusi alla data di entrata in vigore della legge si svolgono nel rispetto delle modalità e dei tempi stabiliti dalla legge regionale n. 34 del 1998;
  - il D.Lgs. n. 159/2011 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" e ss.mm.ii.;
  - il D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
  - la DGR n. 468/2017 inerente il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna e le relative circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/779385 del 21 dicembre 2017;
  - la DGR n. 111/2021 "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Anni 2021-2023";

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Attestato che il sottoscritto dirigente non si trova in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Su proposta del Responsabile del Servizio assistenza territoriale;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

Determina

1. di prendere atto delle azioni intraprese dal Poliambulatorio privato Terme Felsinee, sito in via Di Vagno n. 7, Bologna, e dal Poliambulatorio privato Terme di San Luca - Pluricenter, sito in Via Agucchi n. 4/2, Bologna, per la risoluzione delle problematiche

evidenziate in premessa, e degli esiti della verifica effettuata dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale ai fini del superamento delle criticità riscontrate;

2. di ritenere assolute pertanto le prescrizioni stabilite nel citato atto di accreditamento n. 17648 del 30/09/2019;
3. di confermare che l'accREDITamento del Poliambulatorio privato Terme Felsinee, via Di Vagno n. 7, Bologna, quale Poliambulatorio, riguarda:
  - le seguenti attività (visite e prestazioni) svolte in ambulatorio medico:
    - Angiologia;
    - Cardiologia con esclusione di:
      - TILT Test;
      - Elettrocardiografia dinamica;
      - Elettrocardiografia da sforzo;
      - Attività di Cardiologia pediatrica;
    - Dermosifilopatia (Dermatologia);
    - Diabetologia (Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione);
    - Endocrinologia e malattie del ricambio (Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione);
    - Medicina fisica e riabilitativa (Recupero e riabilitazione funzionale);
    - Oculistica;
    - Ortopedia e traumatologia con esclusione di:
      - Attività traumatologica;
    - Ostetricia e ginecologia con l'esclusione di:
      - Servizio monitor gravidanza fisiologica / rischio / termine;
      - Ambulatorio Fisiopatologia Prenatale;
      - Ambulatorio Colposcopia;
      - Ambulatorio Isteroscopia Diagnostica;
      - Attività ostetrica;
    - Otorinolaringoiatria;
    - Pneumologia;
  - Attività di diagnostica per immagini limitatamente ad Ecografia;
  - Presidio ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione;
  - Funzione di governo aziendale della formazione continua;

4. di confermare inoltre che l'accreditamento del Poliambulatorio privato Terme di San Luca - Pluricenter, Via Agucchi n. 4/2, Bologna, quale Poliambulatorio, riguarda:
- le seguenti attività (visite e prestazioni) svolte in ambulatorio medico:
    - Angiologia;
    - Cardiologia con esclusione di:
      - TILT Test;
      - Elettrocardiografia dinamica;
      - Elettrocardiografia da sforzo;
      - Attività di Cardiologia pediatrica;
    - Dermatologia;
    - Dietologia (Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione);
    - Endocrinologia (Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione);
    - Fisiatria (Recupero e riabilitazione funzionale);
    - Medicina generale;
    - Neurologia con esclusione di:
      - Laboratorio di Elettroencefalografia / Poligrafia;
      - Laboratorio di Elettromiografia (EMG);
      - Laboratorio di Esplorazione funzionale del Sistema nervoso vegetativo;
      - Laboratorio di Medicina del sonno;
      - Laboratorio di Neuropsicologia;
      - Laboratorio di Neurosonologia Prestazioni di base e speciali;
      - Laboratorio potenziali evocati;
      - Prestazioni di Video-EEG e Video-Poligrafia;
    - Oculistica;
    - Ortopedia e traumatologia con esclusione di:
      - Attività traumatologica;
    - Ostetricia e ginecologia con l'esclusione di:
      - Servizio monitor gravidanza fisiologica / rischio / termine;
      - Ambulatorio Fisiopatologia Prenatale;
      - Ambulatorio Colposcopia;
      - Ambulatorio Isteroscopia Diagnostica;
      - Attività ostetrica;

- Otorinolaringoiatria;
  - Attività di diagnostica per immagini, limitatamente alle Ecografie;
  - Presidio ambulatoriale di medicina fisica e riabilitazione;
  - Funzione di governo aziendale della formazione continua;
5. di precisare che gli accreditamenti di cui ai punti 3. e 4., concessi per gli effetti previsti dalla normativa vigente richiamata in premessa, ai sensi dell'art. 23, comma 3, della l.r. n. 22/2019, hanno validità quinquennale a far data dal citato atto di accreditamento n. 17648 del 30/09/2019 (scadenza 29/09/2024);
  6. in attuazione di quanto stabilito dall'art. 18, comma 1, della l.r. 22/2019, l'eventuale domanda di rinnovo dovrà essere presentata almeno novanta giorni prima della data di scadenza dell'accreditamento;
  7. di dare atto che le strutture sanitarie accreditate, nell'ambito delle attività di monitoraggio, introdotte con la l.r. 22/2019, possono essere assoggettate, altresì, ad ulteriori visite di sorveglianza, secondo quanto previsto dall'art. 16 della l.r. medesima, con le modalità ivi indicate;
  8. di dare atto che ai sensi dell'art. 8 quater, comma 2, del DLgs 502/1992, e successive modificazioni, l'accreditamento di cui al presente provvedimento non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del medesimo decreto legislativo relativamente alle attività e prestazioni effettivamente svolte e valutate positivamente in sede di verifica;
  9. che è fatto obbligo al legale rappresentante della struttura di cui si tratta di comunicare tempestivamente a questa Direzione ogni variazione eventualmente intervenuta ad esempio rispetto alla denominazione, alla sede di erogazione, alla titolarità, all'assetto proprietario, a quello strutturale, tecnologico ed organizzativo, nonché alla tipologia di attività e di prestazioni erogate;

10. di precisare che, nel periodo di vigenza dell'accreditamento, ai sensi della DGR 53/2013, punto 3.1, la struttura può erogare in regime di accreditamento tutte le prestazioni riconducibili alla tipologia di struttura e/o disciplina e/o le tipologie di prestazioni per la quale è accreditata, a condizione che non esistano requisiti specifici ulteriori, rispetto a quelli già verificati;
11. di disporre la ulteriore pubblicazione prevista dal Piano triennale di prevenzione della corruzione, approvato con delibera di Giunta regionale n. 111/2021 ai sensi dell'art. 7 bis comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013;
12. di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna.

Kyriakoula Petropulacos