

Anno XXXI - N. 217

Poste Italiane - Spedizione in A.P. - art. 2, comma 20/c - Legge 662/96 - Filiale di Varese

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA

REGIONE LOMBARDIA

MILANO - LUNEDÌ, 3 SETTEMBRE 2001

SERIE EDITORIALE ORDINARIA N. 36

S O M M A R I O

DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE 27 LUGLIO 2001 - N. 7/5724

[3.2.0]

Indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica, degli studi professionali e della chirurgia ambulatoriale 3048

D.G.R. 27 LUGLIO 2001 - N. 7/5724

Indicazioni per la riclassificazione dell'attività odontoiatrica, degli studi professionali e della chirurgia ambulatoriale

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamata la legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 e, in particolare, l'art. 4 c. 1, laddove si dispone «sul territorio della Regione nessuna struttura pubblica o privata può esercitare attività sanitaria se priva di specifica autorizzazione rilasciata dalla Regione o dalla ASL secondo la vigente normativa statale o regionale»;

Sottolineato, pertanto, come l'attuale previsione legislativa regionale riguardi esclusivamente le strutture sanitarie e non gli studi professionali;

Richiamata la d.g.r. n. 49523 del 7 aprile 2000 nella quale si affermano i seguenti principi:

- valorizzare il ruolo professionale svolto da piccole realtà, semplici dal punto di vista organizzativo, ma non per questo di minor efficacia nell'intervento sanitario;
- riservare l'inevitabile onerosità del regime autorizzativo a quelle strutture per le quali effettivamente l'autorizzazione all'esercizio costituisce maggiore tutela degli assistiti;
- definire una modalità semplice per combattere l'abusivismo nell'esercizio delle professioni sanitarie;

Preso atto che l'art. 8-ter del d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 che al c. 2 prevede «l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie per gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente»;

Considerato che gli studi professionali, dove le prestazioni erogate non determinino procedure diagnostiche terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, rientrano in quella tipologia di attività sanitaria per la quale non è previsto il vincolo normativo dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 4 della l.r. 15/99;

Precisato che l'inizio di attività svolta presso studi medici deve essere comunicata all'ASL competente e che, comunque, anche per detti studi professionali, nulla viene innovato circa l'applicazione dei regolamenti edilizi comunali e della normativa di sicurezza vigente, solamente ripresa nei requisiti tecnologici generali di cui al d.P.R. 14 gennaio 1997;

Ribadito che quanto disposto con il presente provvedimento, in merito all'esercizio dell'attività degli studi medici, deve intendersi integralmente esteso all'attività delle professioni sanitarie svolte nel possesso dei titoli previsti dalla norma;

Preso atto dell'art. 22 del d.P.R. 270/2000 nonché dell'art. 20 del d.P.R. 272/2000 che disciplinano i requisiti di studio rispettivamente per i medici di medicina generale e per i pediatri di libera scelta;

Sottolineato pertanto di non procedere con ulteriori previsioni per dette categorie di studi medici, ad eccezione degli eventuali sviluppi di forme complesse di associazionismo che troveranno specifica trattazione, anche laddove negli stessi locali vengano svolte altre attività sanitarie non aventi comunque caratteristiche che prevedano il vincolo normativo dell'autorizzazione;

Considerato che lo svolgimento delle prestazioni previste dal d.P.R. 270/2000 e dal d.P.R. 272/2000 nei rispettivi nomenclatori tariffari delle prestazioni aggiuntive non configura esercizio della chirurgia ambulatoriale;

Dato atto che l'attività odontoiatrica esercitata all'interno di realtà organizzative monospecialistiche, non configurabile quale struttura ambulatoriale, viene definita da requisiti propri (allegato 1), identificando così un sistema autorizzativo peculiare;

Vista la legge regionale 12 agosto 1999, n. 15 «Modifiche e abrogazioni legislative per la realizzazione dei progetti del programma regionale di sviluppo», così come modificata dalla l.r. 3/2001;

Richiamata la d.g.r. n. 3312 del 2 febbraio 2001 avente ad oggetto: «Approvazione delle direttive in ordine all'attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12 agosto 1999 n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private»;

Precisato che le modalità procedurali del percorso autorizzativo stabilito per «l'attività odontoiatrica monospecialistica» sono quelle previste dalla d.g.r. n. 3312/01, così come integrata con il presente provvedimento;

Sottolineato che, nulla è innovato rispetto alle previsioni contenute nella d.g.r. n. 38133/98, e che, pertanto, per accedere al regime di accreditamento «l'attività odontoiatrica monospecialistica», dovrà possedere tutti i requisiti previsti per le strutture ambulatoriali;

Precisato che le attività odontoiatriche già autorizzate ai sensi della legge regionale 5/86 o del T.U.L.L.S.S., r.d. n. 1265/1934, per le quali non intervenga alcuna modifica rispetto a quanto indicato nell'atto autorizzativo già posseduto, non dovranno provvedere a nuova autorizzazione;

Ritenuto che la riclassificazione di tali strutture nella «attività odontoiatrica monospecialistica» avvenga, entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento attraverso segnalazione alla ASL competente;

Precisato che i tempi di adeguamento, rispetto ai requisiti di cui all'allegato 1 del presente provvedimento, iniziano dallo scadere dei 90 giorni di cui sopra e sono previsti in cinque anni, per tutte le strutture oggi autorizzate ai sensi della l.r. 5/86 o del T.U.L.L.S.S., r.d. n. 1265/1934, che presentino riclassificazione come «attività odontoiatrica monospecialistica»;

Sottolineato che i soggetti autorizzati per attività odontoiatrica ai sensi della l.r. 5/86 che non provvedano alla riclassificazione manterranno il regime autorizzativo previsto per le strutture ambulatoriali nonché i tempi di adeguamento stabiliti con d.g.r. 38133/98;

Richiamato il d.d.g. n. 6859 del 20 marzo 2000 «Approvazione del percorso procedurale per il trasferimento delle autorizzazioni sanitarie e di accreditamento a seguito del passaggio ad altro soggetto giuridico di struttura sanitaria accreditata ai sensi della l.r. 31/97»;

Dato atto che il passaggio ad altro soggetto giuridico della «attività odontoiatrica monospecialistica», mantiene in essere gli atti autorizzativi;

Richiamato il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000, laddove introduce la distinzione tra chirurgia ambulatoriale e in regime di ricovero;

Dato atto che l'esercizio della chirurgia ambulatoriale, in qualsiasi contesto organizzativo erogata, deve prevedere i requisiti minimi autorizzativi di cui alla scheda «Assistenza Specialistica Ambulatoriale» del d.P.R. 14 gennaio 1997, e per l'accreditamento gli ulteriori requisiti previsti dalla d.g.r. n. 38133/98;

Dato atto che per chirurgia ambulatoriale si intende la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici od anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e seminvasive praticabili senza ricovero, in ambulatori, in anestesia topica, locale, loco regionale;

Ritenuto di dare mandato alla Direzione Generale Sanità di assumere le ulteriori determinazioni necessarie alla piena attuazione del presente provvedimento;

Preso atto dei contributi dei gruppi di lavoro istituiti:

- per lo studio delle problematiche connesse con il regime autorizzativo degli studi medico professionali - d.d.g. n. 964 del 16 gennaio 2001 ed integrazione al medesimo con d.d.g. n. 6959 del 26 marzo 2001;

- per lo studio delle problematiche connesse con il regime autorizzativo delle strutture odontoiatriche - d.d.g. n. 29186 del 20 novembre 2001 ed integrazione al medesimo con d.d.g. n. 966 del 26 marzo 2001;

- per lo studio delle problematiche connesse con il regime autorizzativo delle strutture di chirurgia ambulatoriale - d.d.g. n. 29187 del 20 novembre 2000 integrato con d.d.g. n. 965 del 16 gennaio 2001 e d.d.g. n. 6956 del 26 marzo 2001;
 - per l'elaborazione di linee guida relative alla professione sanitaria dei fisioterapisti - d.d.g. n. 9628 del 13 aprile 2000 prorogato con d.d.g. n. 31820 dell'1 dicembre 2000;
- Vagliate e fatte proprie le suddette motivazioni;
All'unanimità dei voti espressi ai sensi di legge;

Delibera

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono qui integralmente riportate:

1. gli studi professionali, dove le prestazioni erogate non determinino procedure diagnostico terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, rientrano in quella tipologia di attività sanitaria per la quale non è previsto il vincolo normativo dell'autorizzazione all'esercizio, ai sensi dell'art. 4 della l.r. 15/99;
2. per detti studi professionali, fermo restando l'obbligo di comunicazione alla ASL competente dell'inizio attività, nulla viene innovato circa l'applicazione dei regolamenti edilizi comunali e della normativa di sicurezza vigente, solamente ripresa nei requisiti tecnologici generali di cui al d.P.R. 14 gennaio 1997;
3. quanto disposto con il presente provvedimento in merito all'esercizio dell'attività degli studi medici deve intendersi integralmente esteso all'attività delle professioni sanitarie, svolte nel possesso dei titoli previsti dalla norma;
4. di non procedere con ulteriori previsioni, rispetto all'art. 22 del d.P.R. 270/2000 nonché all'art. 20 del d.P.R. 272/2000, per quanto riguarda gli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, ad eccezione degli eventuali sviluppi di forme complesse di associazionismo che troveranno specifica trattazione, anche laddove negli stessi locali vengano svolte altre attività sanitarie non aventi comunque caratteristiche che prevedano il vincolo normativo dell'autorizzazione;
5. di considerare che lo svolgimento delle prestazioni previste dal d.P.R. 270/2000 e dal d.P.R. 272/2000 nei rispettivi nomenclatori tariffari delle prestazioni aggiuntive non configura esercizio della chirurgia ambulatoriale;
6. l'attività odontoiatrica esercitata all'interno di realtà organizzative monospecialistiche, non configurabile quale struttura ambulatoriale, viene definita da requisiti propri, specificati nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, identificando così un sistema autorizzativo peculiare;
7. le modalità procedurali del percorso autorizzativo stabilito per «l'attività odontoiatrica monospecialistica» sono quelle previste dalla d.g.r. n. 3312/01, così come integrata con il presente provvedimento;
8. per accedere al regime di accreditamento «l'attività odontoiatrica monospecialistica», dovrà possedere tutti i requisiti previsti per le strutture ambulatoriali;
9. le attività odontoiatriche già autorizzate ai sensi della legge regionale 5/86 o del T.U.L.L.S.S., r.d. n. 1265/1934, per le quali non intervenga alcuna modifica rispetto a quanto indicato nell'atto autorizzativo già posseduto, non dovranno provvedere a nuova autorizzazione, ma a semplice riclassificazione che dovrà avvenire entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento attraverso segnalazione alla ASL competente;
10. i tempi di adeguamento, rispetto ai requisiti di cui all'allegato 1 del presente atto, iniziano dallo scadere dei 90 giorni di cui al precedente punto 9 e sono previsti in cinque anni, per tutte le strutture oggi autorizzate ai sensi della l.r. 5/86 o del T.U.L.L.S.S., r.d. n. 1265/1934, che presentino riclassificazione come «attività odontoiatrica monospecialistica»;
11. i soggetti autorizzati per attività odontoiatrica ai sensi della l.r. 5/86, che non provvedano alla riclassificazione manterranno il regime autorizzativo previsto per le strutture ambulatoriali nonché i tempi di adeguamento stabiliti con d.g.r. 38133/98;
12. il passaggio ad altro soggetto giuridico della «attività odontoiatrica monospecialistica», mantiene in essere gli atti autorizzativi;
13. l'esercizio della chirurgia ambulatoriale, in qualsiasi contesto organizzativo erogata, deve prevedere i requisiti minimi autorizzativi di cui alla scheda «Assistenza Specialistica Ambulatoriale» del d.P.R. 14 gennaio 1997, e per l'accREDITAMENTO gli ulteriori requisiti previsti dalla d.g.r. n. 38133/98;

14. di prendere atto che per chirurgia ambulatoriale si intende la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici od anche procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive e seminvasive praticabili senza ricovero, in ambulatori, in anestesia topica, locale, loco regionale;

15. di dare mandato alla Direzione Generale Sanità di assumere le ulteriori determinazioni necessarie alla piena attuazione del presente provvedimento.

Il segretario: Sala

ALLEGATO 1

Attività di odontoiatria monospecialistica

OGPAZ01	È adottato un documento in cui siano esplicitati la missione, gli obiettivi e l'organizzazione interna della struttura?
SGTEC01	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica?
SGTEC02	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antincendio?
SGTEC03	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione acustica?
SGTEC04	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica?
SGTEC05	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica?
SGTEC06	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di igiene dei luoghi di lavoro?
SGTEC07	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione dalle radiazioni ionizzanti?
SGTEC08	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di eliminazione delle barriere architettoniche?
SGTEC09	Si è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di smaltimento dei rifiuti?
SSASA07	In tutti i locali, sono assicurate, di regola, l'illuminazione e la ventilazione naturali?
SSASA01	La sala per l'esecuzione delle prestazioni è di dimensioni non inferiori a 7,5 mq per riunito e garantisce il rispetto della privacy del paziente?
SSASA02	Esistono degli spazi per l'attesa, per l'accettazione, per le attività amministrative?
SSASA03	Esistono servizi igienici fruibili per utenti e personale?
SSASA04	Esiste uno spazio, o dei locali per il deposito del materiale pulito?
SSASA05	Esiste uno spazio, o dei locali per il deposito del materiale sporco?
SSASA06	Esiste uno spazio, a degli armadi per il deposito del materiale d'uso, delle attrezzature, delle strumentazioni?
SSASA10	È presente un Kit per la gestione dell'emergenza?
OSASA01	Durante lo svolgimento dell'attività clinica, le prestazioni vengono erogate direttamente dal medico odontoiatra?
OSASA03	Tutti i materiali, i farmaci, le confezioni soggetti a scadenza, portano in evidenza la data della scadenza stessa?
OSASA05	Le registrazioni e le copie dei referti vengono conservate secondo le modalità ed i tempi sanciti dalla normativa vigente?
OGPRO07	Sono predisposti documenti riguardanti le modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti ed accessori?
OGPRO08	Sono predisposti documenti riguardanti la pulizia e sanificazione degli ambienti?