

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Atto del Dirigente DETERMINAZIONE

Num. 16481 del 27/07/2023 BOLOGNA

**Proposta:** DPG/2023/16038 del 14/07/2023

**Struttura proponente:** SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA  
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Oggetto:** ACCREDITAMENTO 1 UOM GESTITA DA ANDROMEDA ODV DI BOLOGNA

**Autorità emanante:** IL DIRETTORE - DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE  
in sostituzione del Direttore generale Cura della persona, Salute e Welfare Luca Baldino, come disposto dalla nota protocollo Prot. 22/06/2023.0609075.U  
Responsabile di SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA,  
GIUSEPPE DIEGOLI

**Firmatario:** GIUSEPPE DIEGOLI in qualità di Responsabile di settore

**Responsabile del procedimento:** Mattia Altini

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;

Richiamata 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", specificando che, ai sensi:

- dell'art. 12, comma 3, l'accREDITAMENTO concesso ha validità quinquennale;
- dell'art. 13, comma 3, l'Organismo Tecnicamente AccREDITANTE (OTA) effettua le verifiche di competenza riguardo al possesso dei requisiti di accREDITAMENTO;
- dell'art. 15, comma 5, in caso di risultanze negative della verifica dell'OTA, sarà disposto un accREDITAMENTO con prescrizioni di adempimenti finalizzati al superamento delle criticità evidenziate, indicando il tempo concesso per la loro risoluzione;
- dell'art. 16, le strutture sanitarie accREDITATE, nell'ambito delle attività di monitoraggio, possono essere assoggettate, altresì, ad ulteriori visite di sorveglianza;
- dell'art. 17, nel caso in cui venga riscontrato il mancato possesso dei requisiti di accREDITAMENTO che comporti gravi compromissioni della qualità dell'assistenza e della sicurezza, o nel caso di violazione grave e continuativa degli accordi stipulati con le strutture del Servizio Sanitario Regionale, o di perdita dei requisiti soggettivi, l'accREDITAMENTO concesso, potrà essere sospeso o revocato, in tutto o in parte, previa diffida;
- dell'art. 18, comma 1, l'eventuale domanda di rinnovo dovrà essere presentata almeno novanta giorni prima della data di scadenza dell'accREDITAMENTO;

Richiamate inoltre 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. 44 del 2009 "Requisiti per l'accREDITAMENTO delle strutture di soccorso/trasporto infermi" che ha approvato i

requisiti per l'accreditamento delle strutture di soccorso/trasporto infermi" specificando che si intende per servizio soccorso/trasporto infermi l'attività che viene svolta con le auto mediche o le ambulanze in situazioni di emergenza-urgenza o con le sole ambulanze per attività non urgenti quali i trasporti tra ospedali o padiglioni dello stesso ospedale e fra territorio e ospedali e viceversa; tale deliberazione ha inoltre identificato come strutture oggetto dell'accreditamento le Unità Operative Mobili (UOM) la cui attività è garantita dall'impiego di ambulanze e auto mediche riconducibili normativamente a "veicoli per uso speciale" soggetti a particolari norme di trasformazione che li individuano in modo univoco. In tale contesto le "postazioni" svolgono la funzione di base di sosta e di partenza di una o più UOM.

L'Unità Operativa Mobile corrisponde pertanto alla "struttura" modulare rappresentata dalle ambulanze e auto mediche, personale e le relative clinical competence il cui utilizzo è integrato nella rete dell'offerta di prestazioni sanitarie e di emergenza, caratterizzata da specifica appropriatezza e differenziata per rispondere adeguatamente a specifici bisogni assistenziali;

- n. 865/2014, n. 973/2019 e n. 886/2022, relativamente alle indicazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- n. 1023/2023 che ha approvato, da ultimo, gli indirizzi di programmazione regionale in materia di accreditamento delle strutture sanitarie;
- n. 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie";
- n. 2212/2019 "L.R. 6 novembre 2019, n. 22 "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". prime disposizioni attuative"
- n. 2114 /2022 "Individuazione, ai sensi dell'art. 3, comma 1, della L.R. 22/2019, del Coordinatore per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie";
- n. 426 del 21 marzo 2022 "Riorganizzazione dell'ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";

Viste:

la richiesta pervenuta a questa amministrazione protocollata con Prot.19.12.2022.1241757.E, conservata agli atti del Settore Assistenza Ospedaliera, con la quale il Legale rappresentante di Andromeda Coordinamento Emilia Romagna Sezione di Bologna Odv con sede legale in Bologna, Via Miramonte, 8, chiede l'accreditamento della struttura;

le note del Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento Prot. 30/12/2022.1263978.U, Prot. 17/03/2023.0256090.U, e prot. 14/04/2023.0363916.U con cui sono stati richiesti alla struttura ulteriori elementi ed integrazioni indispensabili per il proseguo dell'iter istruttorio;

le note della struttura protocollata con Prot. 20/02/2023.0159198.E, con cui trasmetteva l'autorizzazione sanitaria aggiornata e n. 27/04/2023.0411962.E con la quale la struttura affermava di essere in possesso di tutti i requisiti generali e specificava in che modo tali requisiti erano posseduti;

la nota del Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento Prot. 01/06/2023.0536886.U di avvio del procedimento;

le richieste e le successive risposte dell'Ausl di Bologna in merito agli spazi di viale Pepoli, 5;

Viste le risultanze dell'istruttoria amministrativa in capo al Coordinatore regionale per l'autorizzazione e l'accreditamento e al Responsabile del Settore Assistenza Ospedaliera, sulla documentazione presentata;

Dato atto che il Settore regionale competente ha disposto i necessari accertamenti riguardo alla sussistenza dei requisiti soggettivi previsti e delle condizioni necessarie per il rinnovo dell'accreditamento, e che, a tal riguardo, il presente atto potrà essere oggetto di revisione nel caso, in esito a tali verifiche, insorgessero elementi ostativi;

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;

Visti:

- 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 al 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, PG/2017/779385 del 21 dicembre 2017;
- n. 380 del 13 marzo 2023, recante "Approvazione Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2023-2025" così come modificata successivamente dalla DGR n. 719 del 08/05/2023 e dalla DGR n. 1097 del 26/06/2023;
- n. 474 del 27 marzo 2023, recante "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° aprile 2023 a seguito dell'entrata in vigore del nuovo ordinamento professionale di cui al titolo III del CCNL funzioni locali 2019/2021 e del PIAO 2023/2025";
- la determinazione dirigenziale n. 2335/2022 "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. n. 33/2013-Anno 2022";

Dato atto che sono in corso i previsti controlli antimafia;

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;

Dato atto dell'istruttoria svolta dal Settore Assistenza ospedaliera;

Su proposta del Coordinatore regionale autorizzazione e accreditamento;

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto;

Determina

1. di concedere l'accreditamento di Andromeda Coordinamento Emilia Romagna Sezione di Bologna Odv con sede legale in Bologna, Via Miramonte, 8 per

l'attività di trasporto infermi non urgenti svolta con ambulanza per Unità Operative Mobili (UOM) di seguito elencate:

- 1 UOM di trasporto non urgente per un complessivo di ore da definirsi in base all'eventuale fabbisogno dell'Azienda Usl di riferimento;

e della Funzione di governo aziendale della formazione continua;

2. di stabilire che tutti i trasporti devono essere effettuati con mezzi che rientrino nei limiti di impiego stabiliti dai requisiti di accreditamento di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 44 del 2009 e successive modifiche;

3. di stabilire che tutto il personale deve possedere i requisiti di clinical competence stabiliti dalla deliberazione di Giunta regionale n. 44 del 2009;

4. di stabilire che tutto il personale deve possedere i requisiti di formazione stabiliti dalla deliberazione di Giunta regionale n. 44 del 2009;

5. che, in caso di sussistenza di cause di decadenza nei controlli antimafia attualmente in corso, l'accREDITAMENTO già concesso verrà revocato;

6. di stabilire 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 sede di erogazione, all'assetto proprietario, a quello strutturale, tecnologico ed organizzativo, nonché alla tipologia di attività e di prestazioni erogate

7. di disporre l'ulteriore pubblicazione prevista dal PIAO 2023-2025 ai sensi dell'art.7 bis, comma 3, del D. Lgs. n. 33/2013;

8. di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna.

Luca Baldino