

---

---

## ASSESSORATO DELLA SALUTE

CIRCOLARE 5 agosto 2011.

**Direttiva per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, a carico del S.S.R., da parte delle Case di cura accreditate ai sensi dell'art. 3 del decreto n. 1179/11.**

AI DIRETTORI GENERALI  
ALLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI  
ALLE AZIENDE OSPEDALIERE  
ALLE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE  
ALL'I.R.C.C.S.  
AGLI OSPEDALI CLASSIFICATI  
AL PRESIDENTE REGIONALE DELL'A.I.O.P.  
AI LEGALI RAPPRESENTANTI DELLE CASE DI CURA

Con il decreto n. 1179 del 22 giugno 2011 è stato determinato l'aggregato di spesa regionale delle case di cura accreditate con il S.S.R. di alta e media specialità.

L'art. 3 del sopracitato decreto specifica che le case di cura accreditate con il S.S.R. possono, nel limite massimo del 3% del budget determinato ed assegnato e senza alcuna estensione diretta e/o indiretta del relativo rapporto contrattuale, in via sperimentale, erogare prestazioni ambulatoriali ad eccezione di quelle di laboratorio di analisi esclusivamente per ottemperare alla presa in carico e per assicurare la continuità assistenziale ai pazienti per l'episodio di malattia che ha determinato il ricovero e le prestazioni ad esso correlate. È stato inoltre specificato che le suddette prestazioni ambulatoriali saranno remunerate, in ogni caso, secondo le tariffe in atto vigenti per tutte le strutture sanitarie pubbliche e private operanti nella Regione Sicilia.

Tale provvedimento scaturisce dall'esigenza di assicurare la continuità assistenziale ai pazienti, di consentire

alle case di cura, in base al principio della pari dignità con le strutture pubbliche a concorrere alla realizzazione dei programmi di riorganizzazione del sistema sanitario individuati dalla Regione siciliana nel Programma operativo 2010/2012, ed alla riduzione delle liste di attesa così come previsto nel Piano sanitario regionale, pubblicato nella G.U.R.S. del 29 luglio u.s., negli obiettivi allo stesso collegati ed ai sensi del recente decreto n. 1220 del 30 giugno 2011 "Piano Regionale per il governo dei tempi di attesa".

Al fine di emanare un provvedimento che renda coerente su tutto il territorio regionale l'erogazione delle prestazioni di che trattasi da parte delle case di cura accreditate con il S.S.R. ed alla luce delle risultanze delle riunioni tecniche fra l'A.I.O.P. ed il Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, concluse in data 25 luglio u.s., si forniscono le seguenti direttive vincolanti per l'accesso al regime di erogabilità delle prestazioni ambulatoriali meglio individuate nell'art. 3 del decreto n. 1179/11.

La casa di cura, al fine di accedere al regime di erogabilità delle prestazioni di che trattasi, potrà presentare apposita istanza all'Assessorato della salute - Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico entro e non oltre 30 giorni dalla pubblicazione della presente circolare.

L'istanza, oltre i dati anagrafici della struttura, le dotazioni di personale e tecnologiche adeguati alle prestazioni ambulatoriali che si intendono erogare, dovrà contenere una idonea relazione tecnico-sanitaria comprensiva di planimetrie indicanti sia le destinazioni d'uso dei singoli ambienti che gli accorgimenti funzionali che si intendono adottare.

Nel caso che la documentazione prodotta dalla casa di cura evidenzi che le caratteristiche dei locali destinate all'erogazione di prestazioni ambulatoriali, consentono un rapido avvio delle attività, in quanto gli stessi non necessitano di alcuna modifica dal punto di vista strutturale, l'Amministrazione Regionale provvederà all'emanazione del provvedimento amministrativo definitivo entro 30 giorni dalla data di acquisizione dell'istanza.

Gli spazi per l'attesa, l'accettazione, le attività amministrative e per le attività sanitarie, potranno essere in

comune per le diverse tipologie di prestazioni erogate nel presidio, purché opportunamente dimensionati, e funzionalmente organizzati in termini di orario di accesso, adeguati alla complessità delle funzioni e correlati ai picchi di frequenza. Non sarà consentito in alcun caso l'utilizzo, per attività ambulatoriali esterne, delle medicherie e/o delle sale visita che si trovano all'interno dei reparti di degenza.

Nel caso in cui si rendano necessarie opere strutturali e/o modifiche sostanziali della destinazione d'uso dei locali già autorizzati alla struttura, la casa di cura dovrà produrre idonea istanza ai sensi della normativa vigente. Al riguardo l'Amministrazione Regionale entro 30 giorni dal ricevimento dell'istanza procederà all'emanazione del provvedimento di autorizzazione ai lavori che andrà notificato all'A.S.P. Le case di cura sono tenute a comunicare la fine dei lavori all'Assessorato della salute - Area Interdipartimentale 5 D.A.S.O.E., ed all'A.S.P. di riferimento.

Queste ultime, senza ulteriore comunicazione assessoriale, hanno l'obbligo di effettuare entro 15 giorni, redigendo contestualmente apposito verbale, la verifica sulla conformità dei lavori effettuati al progetto autorizzato. Nei successivi 15 giorni, dal ricevimento del verbale di verifica, l'Assessorato della salute - Area Interdipartimentale 5 D.A.S.O.E., emetterà il provvedimento di autorizzazione definitivo.

Gli ambulatori polispecialistici attivati all'interno della casa di cura dovranno avere tra i medici specialisti un responsabile delle attività organizzative, potendo coincidere, tale responsabilità anche sul direttore sanitario della struttura.

Per gli aspetti correlati alla rendicontazione ed alla remunerazione delle prestazioni erogate si rimanda alle successive disposizioni Assessoriali che saranno emanate sull'argomento.

La presente circolare sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

L'Assessore: RUSSO

(2011.33.2577)102

COPIA TRATTA DALLA  
NON VALIDA PER