

Sommario

1. “Direttore Sanitario
2. “Adeguamenti alla nuova normativa: comunicazioni, modulistica e scadenze”
3. “Domande su requisiti o liste specifiche”
4. “Adempimenti ex LR 51/09”

“Direttore Sanitario”

NEW Per una struttura monospecialistica, non odontoiatrica, il direttore sanitario può essere un medico generico o deve obbligatoriamente avere la specializzazione nell'attività monospecialistica? O basta sia presente un medico in struttura che abbia la specializzazione nell'attività monospecialistica ma che non sia dir. sanitario?

Nelle strutture monospecialistiche, sia ambulatoriali che di ricovero in fase post-acuta, le funzioni di direttore sanitario possono essere svolte o da un medico in possesso della specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica o in una disciplina equipollente o deve aver svolto per almeno cinque anni attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie pubbliche o private; oppure da un medico in possesso della specializzazione nella disciplina cui afferiscono le prestazioni svolte o in disciplina equipollente (rif. art. 11 L.R.51/2009 e ss.mm.ii.)

NEW Vorrei capire se il Direttore sanitario di un laboratorio analisi può svolgere attività di biologo.

In questo caso trattasi di direttore tecnico del laboratorio in possesso dei requisiti di cui all'art. 11 L.R.51/2009 e ss.mm.ii.; egli può svolgere attività di biologo al di fuori dell'orario prestato nella funzione di direzione tecnica.

NEW Una struttura odontoiatrica con 5 riuniti necessita di un direttore sanitario che per il 50% del tempo di apertura della struttura stessa esegua i suoi compiti così come il direttore sanitario di un reparto ospedaliero, esempio di chirurgia?

Il direttore sanitario di un reparto ospedaliero è dedicato a tempo pieno a questa funzione. In una struttura sanitaria di odontoiatria la funzione di direzione va svolta per il 50% delle ore di apertura della stessa.

NEW Il contratto del DS deve essere fatto secondo il CCNL?

Esatto

NEW La percentuale di ore di direzione sanitaria nelle strutture ambulatoriali private monospecialistiche autorizzate, non accreditate, devono essere in presenza o anche

tramite smart working?

Il regolamento stabilisce che le ore dovute per lo svolgimento della funzione di direttore sanitario devono essere dedicate a tale scopo presso la struttura. Se trattasi di struttura che opera su più sedi, può essere individuata una sede abituale presso una di queste garantendo comunque la pronta disponibilità per ogni sede, se del caso, anche in presenza.

NEW Chiederei chiarimenti rispetto ai tempi di presenza del direttore sanitario nelle strutture residenziali con 12 posti o meno e se è possibile fare la direzione in due diverse strutture residenziali.

Nelle strutture residenziali per la continuità ospedale-territorio la presenza del direttore medico è garantita dal lunedì al venerdì con impegno orario di almeno 18 ore per un n. di PL fino a 50; per le strutture residenziali in fase post-acuta di riabilitazione funzionale, le strutture residenziali psichiatriche e le strutture terapeutiche per persone con disturbi da uso di sostanze e da gioco d'azzardo, la presenza del direttore tecnico è garantita per almeno 12 ore settimanali per un n. di P.L. fino a 60, eccetto i casi di cui all'art. 9, lettera c, comma 1 del regolamento.

Nell'ambito dei limiti del proprio orario complessivo di lavoro il direttore sanitario/tecnico può svolgere la propria funzione di direttore anche su più strutture.

Nel sito della Regione Toscana viene espressa la seguente dizione: - "Il direttore sanitario deve essere in possesso della specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica". Potete dirmi con precisione quali siano nello specifico "le discipline dell'area di sanità pubblica"?

Tali informazioni si possono trovare nelle Tabelle relative alle discipline equipollenti allegate al DM 30 gennaio 1998 e ss.mm.ii.

Per le strutture polispecialistiche con odontoiatria e chirurgia ambulatoriale: sarebbe possibile soddisfare il requisito prevedendo la nomina di un Direttore Tecnico odontoiatra in affiancamento del Direttore Sanitario?

Le responsabilità che attengono al direttore sanitario non possono essere condivise con altri professionisti "in affiancamento". Pertanto in un ambulatorio polispecialistico in cui insiste anche attività connessa alla disciplina di odontoiatria le soluzioni sono due:

- 1) unico direttore sanitario in possesso sia dei requisiti di cui all'art 11 LR 51/2009, sia dei requisiti di cui alla L 124/2017;
 - 2) un direttore sanitario per le attività sanitarie svolte nella struttura escluse quelle connesse alla disciplina di odontoiatria + un direttore responsabile per le attività connesse alla disciplina di odontoiatria in possesso dei requisiti di cui requisiti di cui alla L 124/2017.
-

In caso di unico direttore sanitario in possesso sia dei requisiti di cui all'art 11 LR 51/2009, sia dei requisiti di cui alla L 124/2017: come si compone l'impegno orario?

Nel caso di direttore sanitario unico, il calcolo delle ore da garantire per l'esercizio della funzione va fatto sull'orario di apertura complessivo della struttura nel quale è compresa anche l'apertura dell'ambulatorio odontoiatrico

Per l'adeguamento dell'orario, l'invio del contratto di lavoro e la nomina dei DS per la branca di odontoiatria vale il tempo di un anno, quindi le strutture entro quel termine invieranno una pratica al Comune di riferimento per mettersi in regola con tutti questi elementi, giusto?

il comma 154 dell'art 1 della Legge 124/2017 dispone che *“Le strutture sanitarie polispecialistiche presso le quali è presente un ambulatorio odontoiatrico, ove il direttore sanitario non abbia i requisiti richiesti per l'esercizio dell'attività odontoiatrica, devono nominare un direttore sanitario responsabile per i servizi odontoiatrici che sia in possesso dei requisiti di cui al comma 153”* entrata in vigore il 29/08/2017.

Per quanto riguarda l'orario, invece, le strutture invieranno al Comune apposita comunicazione entro il 31/09/2021.

Per quanto riguarda l'iscrizione all'Albo della provincia territorialmente competente (L. 145) valgono gli stessi tempi per l'adeguamento? cioè si devono adeguare entro il 30/09/2021?

No, in quanto il comma 536 dell'art. 1 della Legge 145 30/12/2018 dispone che tutte le strutture sanitarie private siano tenute a dotarsi di un Direttore Sanitario iscritto all'Albo dell'Ordine territorialmente competente per il luogo nel quale le strutture abbiano la loro sede operativa; la legge prevedeva un termine di adeguamento di 120gg dalla data di entrata in vigore.

Se un direttore sanitario opera in una struttura con più presidi, collocati in province diverse, a quale ordine si iscrive?

Soltanto i presidi collocati nella medesima provincia possono avere un unico direttore sanitario regolarmente iscritto all'Ordine dei medici della provincia di pertinenza.

Il direttore sanitario di una struttura polispecialistica se ha anche la laurea in odontoiatria (quindi laurea in medicina e chirurgia + laurea in odontoiatria) può essere l'unico direttore sanitario se viene svolta anche l'attività odontoiatrica?

Esatto

Un laureato in odontoiatria, Direttore Sanitario in una struttura polispecialistica che prevede anche l'odontoiatria, deve essere affiancato nel ruolo da un altro medico?

Nel caso di struttura polispecialistica ai sensi dell'articolo 11 della LR 51/09 il DS deve essere un medico in possesso della specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica o in una disciplina equipollente o deve aver svolto per almeno cinque anni attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie pubbliche o private; mentre l'odontoiatra potrà svolgere il ruolo di direttore responsabile per le attività di odontoiatria svolte da uno o più odontoiatri – l'attività di direzione sarà svolta in orari diversi da quella dedicata all'assistenza.

Il direttore sanitario di una struttura polispecialistica con odontoiatria può svolgere l'incarico in una sola struttura, invece per le polispecialistiche senza odontoiatria fino a 3 (è sufficiente che sia rispettato il requisito del 30% dell'orario di apertura di ciascuna struttura)?

Deve essere garantito il 30% di orario di apertura per ciascuna struttura

Visto che dovrà essere indicato il contratto collettivo di lavoro secondo il nuovo regolamento, dovremo inviare tutti gli organici attuali con indicato tale contratto? Ed anche i nuovi adempimenti del DS (orario, contratto)?

La trasmissione del contratto di lavoro è richiesta solo per il Direttore sanitario; per il personale medico e non medico vanno comunicate le sostituzioni e/o le integrazioni con indicazione del contratto collettivo applicato.

Denominando il DS odontoiatrico come se fosse un direttore di branca, quali responsabilità ha il DS del centro nei confronti dell'operato del responsabile del settore odontoiatrico?

Ciascun Direttore (DS /Direttore per le attività di odontoiatria) è responsabile per le attività svolte nell'ambito della specifica disciplina.

Il direttore sanitario in quanti istituti polispecialistici può operare contemporaneamente?

Dipende dall'impegno orario dovuto, calcolato sulla base dell'orario di apertura di ciascuna struttura (30%) fino al completamento dell'orario di lavoro complessivo settimanale previsto dal contratto collettivo nazionale - area sanità.

In base a quale criterio è stato deciso il 50% del tempo del DS nelle strutture di chirurgia ambulatoriale? Non si tiene conto del numero degli interventi, per esempio?

La decisione deriva dalle criticità rilevate dagli Ordini professionali e in base alla complessità delle prestazioni erogate nelle tipologie di strutture indicate dal Regolamento.

Se in una struttura ambulatoriale polispecialistica l'orario di apertura è variabile, in base alla disponibilità ed ai turni ospedalieri dei medici che lavorano in extra moenia, come si deve indicare l'orario ufficiale al fine di quantificare l'impegno del DS?

A prescindere dall'orario di apertura di un singolo ambulatorio che si adegua alle disponibilità di presenza del professionista di riferimento, la struttura dichiarerà orari di apertura standard complessivi ed è su questo orario che deve essere calcolato l'impegno del Direttore sanitario in riferimento a tutto il poliambulatorio.

Cosa si intende in generale per contratto del Direttore Sanitario?

Contratto di lavoro come dipendente o libero professionista

Esiste un "format" di contratto per il DS?

No.

Ci sono dei modelli base da riempire per il contratto e competenze/adempimenti del direttore sanitario?

Il Direttore sanitario è tenuto a dichiarare l'assunzione dell'incarico presso la struttura tramite il modello 6 (di cui al Decreto 15095_22_09_20); il contratto di lavoro viene trasmesso a cura del titolare della struttura.

Cosa cambia per la medicina dello sport per quanto riguarda il direttore sanitario?

Le modifiche apportate al Regolamento con DPCR 90/r 2020 che interessano il ruolo di Direttore sanitario sono applicate anche alle strutture che erogano prestazioni di medicina dello sport.

Relativamente alla presenza del direttore sanitario: la struttura è aperta circa 8 ore al giorno ma essendo un laboratorio analisi i prelievi si eseguono 1 ora ogni mattina, per il resto si svolge attività di laboratorio e di segreteria. Come si calcola il 30% di presenza del direttore sanitario? Sull'apertura o sull'attività di prelievo?

Sull'orario di apertura del laboratorio

In uno studio dentistico dove opera il solo dentista, non è prevista la figura di DS odontoiatrico, giusto?

Lo studio è soggetto a SCIA e non necessita di Direttore Sanitario

“Adeguamenti alla nuova normativa: comunicazioni, modulistica e scadenze”

NEW L'attestazione dei requisiti di processo riabilitazione per l'Accreditamento li inviamo tramite pec entro 30/06/2020

Sì, deve essere inoltrata all'attenzione del Settore Qualità dei servizi e reti cliniche tramite PEC all'indirizzo: regionetoscana@postacert.toscana.it

NEW La scadenza del 30.09.2021 riguarda solo l'adeguamento dei requisiti autorizzativi e non occorre ripresentare domanda di accreditamento?

Esatto

NEW La comunicazione dei test di genetica si tratta di una semplice comunicazione sul portale?

La comunicazione va trasmessa sul portale STAR tramite compilazione del mod.13 (Decreto_n.15095_del_22-09-2020)

Dovendo fare il mantenimento a Marzo 2021, se inoltriamo l'adeguamento ai nuovi requisiti entro fine anno, i termini per il mantenimento decorrono dalla data di presentazione dell'adeguamento oppure rimangono i precedenti e dobbiamo inoltrarlo comunque a Marzo?

Non riparte il calcolo del triennio. Nel caso specifico occorre presentare il mantenimento dei requisiti triennale e successivamente l'adeguamento. Sono due casistiche diverse.

L'attestazione del mantenimento dei requisiti che, per quanto ci riguarda, deve essere fatta entro aprile 2021 deve far riferimento alle norme previste dal 79/r? mentre l'attestazione dei nuovi requisiti 90/r a settembre 2021?

Esatto

Buonasera, la comunicazione annuale sulla piattaforma star relativa alle modifiche del personale sanitario e attrezzature resta vigente oppure viene sostituita dalle nuove comunicazioni da fare di volta in volta?

Rimane vigente

Se l'articolo per le libere attività è abrogato, qualunque singolo professionista è obbligato a presentare SCIA?

Il singolo professionista medico sì.

Ho sentito che le strutture autorizzate in B1.9 - ATTIVITA' DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE devono inviare al Comune un modulo entro il 30/06/20 (Modulo 6). E' corretto?

Riguarda le strutture **accreditate** nel processo della riabilitazione che devono riattestare i requisiti di processo al 31/12/2020

I modelli nuovi per le domande di autorizzazione sono usciti/usciranno?

La modulistica di supporto alla compilazione on-line è reperibile in questa stessa sezione del sito regionale: <https://www.regione.toscana.it/-/autorizzazione-e-accreditamento-1>

I riferimenti normativi sono: Decreto dirigenziale n. 15101/2020 e decreto dirigenziale n. 15095/2020

Oltre che accedere al materiale presentato in occasione del webinar sono a richiedere le indicazioni per accedere tramite il portale Star oppure su SISAC alle liste di autovalutazione aggiornate.

Il materiale presentato in occasione del webinar è reperibile al link: www.formas.toscana.it
→ Formazione → Materiali didattici

Le liste di autovalutazione aggiornate sono disponibili al link:
<http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiD.xml?codprat=2020AD00000016482>

“Domande su requisiti o liste specifiche”

Requisito A.8.1: quali sono i documenti sanitari che vanno nel FSE?

Requisito della lista A. Di seguito il link dove trovare tale informazione:
<https://www.regione.toscana.it/-/fascicolo-sanitario?inheritRedirect=true&redirect=%2Fsearch%3Fq%3Dfascicolo%2Bsanitario%2Belettronico%2Bnormativa%26orderBy%3Dhits%26sortBy%3Ddesc%26type%3Dcom.liferay.journal.model.JournalArticle>

Nel caso dell'attività di Radiologia diagnostica e interventistica (lista B1.2) se si svolgono esclusivamente prestazioni di ecografia è comunque obbligatorio il medico specialista in radiodiagnostica (B1.2.11)?

Sì

Per autorizzare una struttura sanitaria privata che vuole erogare prestazioni di Neuropsicologia, le liste di autovalutazione da presentare sono quelle della Lista A e B generali o sono necessarie altre liste? Considerato che la neuropsicologia è una specializzazione relativa alla disciplina di psicologia, il Direttore sanitario (che deve essere un medico) può essere un neurologo, vista l'equipollenza definita nell'allegato B del DM della Sanità 30 gennaio 1998 e ss.mm.ii.?

Sì, devono essere compilate le liste A (generali) e B (ambulatoriali) poiché la neuropsicologia non richiede ulteriori requisiti specifici.

Per quanto riguarda il DS, nel caso la struttura sia monospecialistica, si applica l'art. 11, comma 3 della L.R. n. 51/2009.

I requisiti "ex A23" elencati nel format di autocertificazione, ricomprendono anche le voci relative all'impianto elettrico e microclima. Tuttavia nei requisiti tecnologici previsti dalla lista B sono nuovamente richiesti. Vale anche per questi l'autocertificazione? Oppure saranno verificati i documenti specifici?

Si conferma che tutti i requisiti impiantistici-strutturali-tecnologici presenti nelle liste specifiche di autovalutazione (B, C, D), anche se richiamati nell'autocertificazione per ex A23, restano oggetto di verifica da parte del GTRVE, devono quindi essere sostenuti da tutte le evidenze oggettive necessarie.

In una Struttura Odontoiatrica (B1.10) è sempre necessario dichiarare anche la lista B1.7? Il requisito B1.10.4, nella applicabilità, fa esplicito riferimento a "minore invasività": è un riferimento al Catalogo regionale? Significa che se vengono eseguite solo prestazioni a minore invasività "M" non serve dichiarare anche la lista B1.7?

Sì

Una struttura che è autorizzata per attività fisica e riabilitativa B1.9 può inserire nel proprio organico medici che eseguono valutazioni inerenti il percorso riabilitativo es. Fisiatra o medico dello sport che esegue trattamenti inerenti la traumatologia?

Dipende dalla tipologia di prestazioni erogate. Se trattasi di visite mediche specialistiche, oltre alla disciplina di "medicina fisica e riabilitazione", andrà indicata anche quella di "ortopedia e traumatologia"

Buonasera, siamo un piccolo centro di Terapia Fisica e Riabilitazione, quali liste di autovalutazione processi sono necessarie?

Ai fini autorizzativi occorre allegare alla domanda di apertura la lista A, B, B1.9 (se erogate esclusivamente prestazioni di medicina fisica - percorso 2 DGR 595/2005) e/o B2.1 (se erogate prestazioni di riabilitazione funzionale - percorso 3 DGR 595/2005)

Una struttura odontoiatrica non può refertare indagini radiografiche.

L'odontoiatra può eseguire indagini radiografiche solo quale complemento all'attività propria; la refertazione per terzi di esami radiologici possono essere rilasciate esclusivamente dal medico radiologo.

Per la medicina estetica e per la medicina dello sport non agonistico che cambiamenti specifici ci sono stati?

Nessun cambiamento per le procedure autorizzative di medicina estetica; le strutture di medicina dello sport che rilasciano certificazioni non agonistiche devono soddisfare i requisiti generali A e B (NON più anche la B1.12)

I percorsi separati per i potenzialmente infetti COVID-19 riguardano solo le strutture che prevedono degenze?

Sì, i percorsi separati riguardano la degenza ospedaliera ed extraospedaliera

E' possibile che una struttura sanitaria, priva di laboratorio, possa fare domanda di apertura di un punto prelievo, per il quale avrà una convenzione/contratto con un laboratorio esterno?

Sì, è possibile.

I locali in cui si svolge l'attività di "PRP", in orari diversi, possono essere utilizzati per lo svolgimento di altre attività erogate dalla struttura sanitaria privata poliambulatoriale, oppure devono essere ad uso esclusivo della sola attività di "PRP"?

I locali in cui si svolge l'attività di "PRP", possono essere utilizzati in giorni e/o orari diversificati, per altre prestazioni; detti locali dovranno possedere le caratteristiche previste per le ulteriori prestazioni che si intendono erogare. Le modalità di utilizzo diversificato devono essere opportunamente regolamentate e documentate.

Una struttura sanitaria può affittare a personale sanitario esterno (che fattura direttamente al cliente) un ambulatorio della propria sede?

Se sì, questo ambulatorio come deve essere gestito ai fini della documentazione per la richiesta di autorizzazione? Cioè rientra nella disciplina dell'autorizzazione o rimane esterno ed i professionisti dovranno presentare una loro SCIA/autorizzazione?

Una struttura sanitaria può riservare uno o più ambulatori destinati all'attività svolta da professionisti sanitari esterni con regolare contratto di affitto. Tali locali non devono pertanto rientrare perimetro di struttura per la quale la struttura è autorizzata o richiede autorizzazione.

I professionisti esterni, esercitando attività sanitaria in proprio, dovranno presentare SCIA/istanza di autorizzazione, come previsto dal DPGR 79/R 2016 e ss.mm.ii.

Lista B1.2 – RADIOLOGIA DIAGNOSTICA deve essere predisposta soltanto se si esegue refertazione per terzi. Nel caso di solo impiego della radiologia diagnostica complementare all'attività clinica (es. struttura sanitaria odontoiatrica) non dovrebbe quindi essere necessaria la compilazione della lista B1.2, fermo restando il rispetto della normativa vigente in materia di radioprotezione.

Se quanto sopra esposto è corretto nel compilare la modulistica, come dovremmo descrivere una struttura monospecialistica odontoiatrica che non referta per terzi?

La lista specifica B1.2 deve essere presentata da chi effettua prestazioni di radiodiagnostica

con refertazione a terzi, non è necessaria a chi utilizza la radiologia in supporto alla prestazione odontoiatrica (riferendosi all'esempio)

La **tipologia** specifica per una struttura ambulatoriale Odontoiatrica è B1.10

disciplina: Odontoiatria

attività: "nessuna attività con requisiti specifici"

In riferimento al Requisito B.2 (Lista B), gli spazi/locali per funzioni direzionali, accettazione e attività amministrative non possono essere in comune con altre attività sanitarie ambulatoriali gestite da altre titolarità. Mentre possono essere in comune con altre attività sanitarie (gestite da altre titolarità) la sala d'attesa, il servizio igienico dei clienti, gli spazi/locali per attrezzature, sporco e materiali puliti. E' corretta questa interpretazione?

Esatto. Tuttavia se lo spazio è idoneo nelle dimensioni tali da consentire una gestione diversificata con personale dedicato afferente ciascuno alla rispettiva struttura, è possibile la condivisione dell'ambiente; oppure se il medesimo spazio venga impegnato in orari differenziati da altra struttura. Ad ogni modo è necessario regolamentare e documentare le modalità e responsabilità di cogestione del medesimo spazio/locale.

Relativamente al requisito organizzativo B.17 (lista B) sulla conservazione della documentazione iconografica e dei referti: dopo la citazione della normativa specifica stabilisce che le schede ambulatoriali devono essere conservate per almeno 5 anni. Se possibile vorrei quindi avere la specifica di scheda ambulatoriale e precisazione sul tempo di conservazione.

La documentazione iconografica va conservata almeno per 10 anni. Per quanto riguarda la scheda ambulatoriale, che talvolta è costituito da un fascicolo contenente tipologie diverse di documenti sanitari, ove non specificato dalla normativa vigente per tali tipologie di documenti in essa contenuti, vale il termine minimo di conservazione indicato dal requisito di 5 anni. Il riferimento per ulteriori dettagli ed approfondimenti è quanto definito dalla Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Toscana - sezione Aziende ospedaliere e sanitarie:

<http://www.sa-toscana.beniculturali.it/index.php?id=180>

“Adempimenti ex LR 51/09”

NEW L'Autorizzazione per punto prelievo è a carico del titolare del laboratorio di riferimento oppure della struttura che lo ospita?

L'istanza di autorizzazione di un punto prelievo può essere fatta dal titolare di una struttura già autorizzata (quale domanda di ampliamento indicando il laboratorio di riferimento con il quale è collegato funzionalmente) oppure da un laboratorio già autorizzato che intenda aprire anche un punto prelievo in sede (quale ampliamento attività e locali interni) ovvero intenda aprire un punto prelievo decentrato ubicato in altra sede.

NEW In riferimento agli studi associati odontoiatrici bisogna inviare anche l'elenco dei medici che prestano attività all' interno della struttura? Considerando che la nostra autorizzazione scade a Aprile 2021 , abbiamo tempo fino al 30 sett del 2021?

Su questo articolo del regolamento non sono state apportate modifiche; pertanto era già previsto che all'atto della presentazione della SCIA, quale studio associato, avrebbe dovuto elencare le generalità dei professionisti che costituiscono lo studio associato, nonché comunicarne al Comune di pertinenza ogni successiva variazione.

NEW Volevo sapere se l'autorizzazione per una struttura sanitaria è necessaria solo in base alle prestazioni erogate (bassa invasività) oppure in base alla struttura aziendale (segreteria, infermieri, medici) e quindi struttura altamente organizzata?

Le tipologie di strutture soggette ad autorizzazione sono indicate all'art. 1 lettera a della LR 51/2009; inoltre nel regolamento attuativo 79/R 2016 aggiornato con DPGR 16/09/2020, n.90/R, vengono descritti in maniera dettagliata gli ulteriori fattori da considerare ai fini di stabilire la pertinenza o meno di un percorso autorizzativo sulla base della invasività delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ambulatoriali erogate; la ragione sociale della struttura; se trattasi di struttura mosospecialistica o plurispecialistica; se trattasi di studi associati di altre professioni sanitarie che intendano richiedere anche l'accreditamento istituzionale.

NEW Per quanto riguarda i professionisti in libera professione, dunque, devono presentare la scia o la scia semplificata se non rientrano nelle prestazioni soggette ad autorizzazione, giusto?

Esatto. Fanno eccezione: studi dei medici di medicina generale e dei medici pediatri di libera scelta convenzionati per l'esercizio dell'assistenza primaria (eccetto quando siano allocati in strutture che richiedano autorizzazione e accreditamento) e liberi professionisti in proprio di altre professioni sanitarie.

NEW Le prestazioni a minore invasività possono essere eseguite in strutture sanitarie autorizzate per prestazioni ambulatoriali (NO chirurgia ambulatoriale) senza ulteriori comunicazioni comunali e senza requisiti specifici? es. rimozione nevo

Se la struttura non è autorizzata per prestazione specialistiche ambulatoriali afferenti alla specifica disciplina, in questo caso "dermatologia e venerologia", occorre fare istanza di ampliamento attività.

NEW Non è chiaro in che casi dobbiamo utilizzare SISAC invece di STAR?

Il sistema STAR/SISAC è unico, e l'accesso è tramite il portale STAR del SUAP del Comune di riferimento

NEW L'attestazione dei requisiti di processo si invia al Comune con STAR?

L'attestazione dei processi attiene al procedimento dell'ACCREDITAMENTO che non è competenza del Comune, ma della Regione. Tutte le richieste devono essere inoltrate tramite l'indirizzo PEC: regionetoscana@postacert.toscana.it all'attenzione del Settore Qualità dei servizi e reti cliniche

NEW La tassa di rinnovo va pagata entro quando?

Gli oneri regionali sono dovuti al momento della presentazione di una pratica che li richiede come da Delibera n. 670 del 18/06/2018

NEW quindi ogni tipo di pratica deve essere inviata tramite cooperazione applicativa o solo quelle con i due codici da voi indicate?

Devono essere inoltrati ad RTSAN tramite Cooperazione Applicativa le pratiche relative ad autorizzazioni sanitarie riferibili ai codici Q.86.1 (Strutture) e Q.86.2 (Studi)

NEW Una struttura che deve accreditarsi oggi segue la procedura vecchia o quella nuova?

Dall'entrata in vigore del DPGR 90/R/2020 si applicano le nuove regole.

NEW Che cosa si intende per altre professioni sanitarie? Se si tratta di studi singolo sono esclusi?

Per altre professioni sanitarie si intendono quelle esercitate da professionisti sanitari non medici abilitati all'esercizio della libera professione (fisioterapista, dietista, infermiere...) che hanno obbligo di presentare SCIA solo se organizzati in Studi associati o STP

NEW Le altre professioni sanitarie che intendono accreditarsi devono procedere con la procedura congiunta autorizzazione/accreditamento o possono procedere anche separatamente (prima ottengono l'autorizzazione e poi chiedono l'accreditamento)?

Devono prima conseguire l'autorizzazione all'esercizio e successivamente avviare le procedure di accreditamento istituzionale

Un centro di riabilitazione, autorizzato e accreditato, desidera allestire un ambulatorio specialistico per prestazioni non invasive (es ortopedia, neurologia, dietologia, psicologia, dermatologia) è necessario che i medici o la Struttura facciano qualche ulteriore autorizzazione? es. SCIA?

Trattandosi di struttura già in possesso di autorizzazione, è necessario fare istanza, al Comune di pertinenza, di ampliamento di attività tramite apposita modulistica (Mod. 2 – di cui al Decreto n.15095 del 22-09-2020) compilando ed allegando quanto previsto nella medesima modulistica relativamente a quanto di interesse. Inoltre, se si intende inserire tali

nuove attività in processo già accreditato/da accreditare, successivamente al rilascio dell'atto autorizzativo del Comune, occorre procedere agli adempimenti previsti dall'art. 27 – comma 4 bis (di cui al DPGR 16/09/2020, n.90/R)

In caso di trasferimento dello studio radiologico a breve periodo dobbiamo compilare tutti i nuovi requisiti e fare la domanda con il nuovo modello 4?

Esatto. Alla domanda di trasferimento (nuovo modello 4) vanno attestati tutti i requisiti applicabili di cui al DPGR 90/r 2020

Per una struttura che richiede nuova autorizzazione ho visto che nel percorso di compilazione telematico vengono riempiti sia i mod.1 che mod.6 e anche le nuove liste basta quello o devono anche essere allegati i moduli cartacei firmati e scannerizzati?

i moduli prodotti all'interno del sistema devono essere scaricati sul computer, firmati digitalmente e reinseriti nel portale, corredati degli allegati richiesti

Esiste un manuale operativo per l'utilizzo della piattaforma STAR? In particolare per i percorsi e con le precisazioni operative da utilizzare per le strutture sanitarie.

E' possibile consultare il manuale operativo della piattaforma STAR dalla home page della stessa <http://www.suap.toscana.it/star>. Il Manuale del sistema SISAC per la compilazione delegata delle liste di autovalutazione è consultabile dal link presente nella scheda STAR da cui inizia la compilazione.

Per quanto riguarda il catalogo regionale che deve sostituire l'elenco delle prestazioni a minore invasività chiedo notizie sull'entrata in vigore e la reperibilità.

Di seguito il link a cui è possibile consultare il Catalogo regionale delle prestazioni: <http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/DettaglioAttiD.xml?codprat=2020AD00000018340>

Per le strutture monospecialistiche già accreditate e autorizzate con il direttore sanitario che è anche il proprietario che comunicazione deve fare?

Le medesime previste per un Direttore sanitario di una struttura sanitaria accreditata.
