

DISPOSIZIONI GENERALI IN MERITO ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' SANITARIE DA PARTE DELLE STRUTTURE PRIVATE E DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Il soggetto interessato presenta la domanda di autorizzazione al Comune nel territorio del quale intende svolgere l'attività sanitaria oggetto della richiesta.

In caso di attività che prevedono detenzione o impiego di apparecchiature radiogene o sostanze radioattive, contestualmente alla domanda di autorizzazione all'esercizio dell'attività deve essere presentata al Comune richiesta di autorizzazione ai sensi del D. Lgs. 230/95.

La domanda di autorizzazione deve essere sottoscritta dal richiedente.

Ciascuna domanda deve indicare:

- a) i dati anagrafici e il codice fiscale del richiedente, o, qualora non si tratti di persona fisica, la ragione o denominazione sociale, la sede legale e partita IVA,
- b) il tipo di autorizzazione richiesta,
- c) la denominazione della struttura sanitaria privata e l'indirizzo completo,
- d) la descrizione dell'oggetto della domanda e l'elenco dei documenti allegati, distinti per ciascun tipo di autorizzazione, secondo i successivi punti da 1 a 4,
- e) nome e cognome del direttore sanitario e codice fiscale.

La documentazione allegata alla domanda di autorizzazione non è esaustiva della documentazione necessaria per dimostrare il possesso dei requisiti richiesti. La documentazione ulteriore, a cui viene fatto riferimento nelle liste di autovalutazione per dimostrare il possesso di alcuni requisiti, dovrà essere predisposta e resa disponibile al momento dell'effettuazione della visita di verifica.

1. Apertura

1.1. Descrizione dell'oggetto della domanda

Devono essere indicati:

- la tipologia del presidio, in relazione al regime di erogazione delle prestazioni (ambulatoriale; di ricovero a ciclo continuativo e diurno per acuti; di ricovero a ciclo continuativo e diurno in fase post-acuta), individuata fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 6, precisando *per l'erogazione di prestazioni di specialistica e diagnostica ambulatoriale*:
 - le discipline previste, individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 7 e per ciascuna disciplina le attività per le quali sono previsti requisiti specifici individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 8 il cui codice inizia con la lettera B1 *per l'erogazione di prestazioni di base ambulatoriali di riabilitazione funzionale*:
 - le disabilità trattate individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 8 il cui codice inizia con la lettera B2
- per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e diurno per acuti*:
 - le discipline previste, individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 7, indicando, per ciascuna disciplina, il numero di posti letto e le attività per le quali sono previsti requisiti specifici individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 8 il cui codice inizia con la lettera C
- in caso di articolazione in strutture organizzative funzionali: la denominazione della struttura organizzativa funzionale e per ognuna di esse: numero dei posti letto, elenco delle discipline accorpate e per ogni disciplina le attività svolte per le quali sono previsti requisiti specifici

individuare fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 8 il cui codice inizia con la lettera C

per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero a ciclo continuativo e diurno per post-acuti:

- il numero di posti letto per le strutture a ciclo continuativo, il numero di posti per le strutture diurne e, per la riabilitazione funzionale, le disabilità trattate e le attività per le quali sono previsti requisiti specifici individuate fra quelle indicate nell'elenco di cui al successivo punto 8 il cui codice inizia con la lettera D.

1.2. Documentazione da allegare

- relazione dettagliata circa le prestazioni e le attività previste;
- planimetria generale;
- planimetria dei locali in scala 1:100;
- documento o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, comprovante la disponibilità dei locali;
- inventario delle attrezzature sanitarie;
- elenco del personale;
- documento organizzativo;
- liste di autovalutazione;
- dichiarazione di assunzione di incarico da parte del direttore sanitario.

2. Ampliamento, riduzione e trasformazione dell'attività

2.1. Descrizione dell'oggetto della domanda

Deve contenere:

- descrizione delle variazioni previste (ampliamento, riduzione, trasformazione) per regime di erogazione (ambulatoriale, ricovero per acuti a ciclo continuativo e diurno, ricovero in fase post-acuta a ciclo continuativo e diurno).
- specificazione delle eventuali variazioni di tipo strutturale, tecnologico, organizzativo (personale, organizzazione interna) che si rendono necessarie in relazione alla variazione di attività.

2.2. Documentazione da allegare

- relazione dettagliata circa le prestazioni e le attività previste
 - liste di autovalutazione relative agli aspetti interessati dalle variazioni
- nel caso di variazioni strutturali:*
- planimetria dei locali in scala 1:100, idonea ad evidenziare le variazioni connesse all'intervento di ampliamento e/o riduzione e/o trasformazione dell'attività;
- nel caso di variazioni nell'attrezzatura:*
- inventario delle attrezzature sanitarie, evidenziando le variazioni connesse all'intervento di ampliamento e/o riduzione e/o trasformazione;
- nel caso di variazioni del personale:*
- elenco del personale, evidenziando le variazioni connesse all'intervento di ampliamento e/o riduzione e/o trasformazione;
- nel caso di variazioni dell'organizzazione interna:*
- documento organizzativo.

3. Ampliamento dei locali, riduzione dei locali, trasformazioni interne che incidono sulla conformità della struttura ai requisiti

3.1. Descrizione dell'oggetto della domanda

Deve contenere:

- descrizione sintetica dell'ampliamento, riduzione, trasformazione interna prevista;
- specificazione delle eventuali variazioni di tipo tecnologico e organizzativo (personale, organizzazione interna) che si rendono necessarie in relazione alla variazione dei locali.

3.2. Documentazione da allegare

- planimetria dei locali in scala 1:100 (timbrata, datata e sottoscritta da tecnico compilatore e dal legale rappresentante) idonea ad identificare le variazioni connesse all'intervento di ampliamento dei locali, riduzione dei locali, trasformazioni interne;

- liste di autovalutazione relative agli aspetti interessati dalle variazioni

nel caso di variazioni nell'attrezzatura:

- inventario delle attrezzature sanitarie, evidenziando le variazioni connesse all'intervento di ampliamento dei locali, riduzione dei locali, trasformazioni interne;

nel caso di variazioni del personale:

- elenco del personale, evidenziando le variazioni connesse all'intervento di ampliamento dei locali, riduzione dei locali, trasformazioni interne;

nel caso di variazioni dell'organizzazione interna:

- documento organizzativo.

4. Trasferimento in altra sede

4.1. Descrizione dell'oggetto della domanda

Deve contenere:

- indirizzo della nuova sede;
- specificazione delle eventuali variazioni di tipo tecnologico e/o organizzativo (personale, organizzazione interna) che si rendono necessarie in relazione alla variazione di sede.

4.2. Documentazione da allegare

- planimetria generale;

- planimetria dei locali in scala 1:100;

- documento o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, comprovante la disponibilità dei locali;

- liste di autovalutazione;

nel caso di variazioni nell'attrezzatura:

- inventario delle attrezzature sanitarie, evidenziando le variazioni connesse al trasferimento;

nel caso di variazioni del personale:

- elenco del personale, evidenziando le variazioni connesse al trasferimento;

nel caso di variazioni dell'organizzazione interna:

- documento organizzativo.

5. Specifiche dei documenti

Relazione dettagliata circa le prestazioni e le attività: firmata dal soggetto richiedente e dal direttore sanitario, deve descrivere le prestazioni che si intendono erogare nel presidio e le attività che verranno svolte. In particolare, la relazione deve indicare le specifiche tipologie di prestazioni o di utenza previste, o i livelli di intensità assistenziale, per i quali siano richiesti requisiti diversificati nell'ambito della disciplina o tipologia di presidio.

Planimetria generale: firmata dal tecnico compilatore e dal legale rappresentante del gestore della struttura, deve essere idonea ad identificare la localizzazione del presidio, il lotto di pertinenza, il volume edificato e la disponibilità di aree a parcheggio.

Planimetria dei locali: in scala 1:100, timbrata, datata e sottoscritta dal tecnico compilatore e dal legale rappresentante del gestore della struttura, deve essere idonea ad identificare: l'articolazione interna dei singoli locali/spazi con destinazione d'uso, i percorsi interni ed esterni e gli accessi al presidio, la superficie in metri quadri per singoli locali, la collocazione dei principali macchinari e apparecchiature.

Documento comprovante la disponibilità dei locali: copia dell'atto di proprietà registrato o copia del contratto di affitto oppure documento o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, comprovante la disponibilità dei locali ai sensi del D.P.R. 445/2000;

Inventario delle attrezzature sanitarie: comprende gli apparecchi e gli strumenti sanitari, previsti per lo svolgimento dell'attività, inventariabili come beni mobili secondo le disposizioni regionali; rimangono quindi esclusi i beni mobili di valore non superiore al tetto vigente (ad oggi €516,00).

Elenco del personale: deve esplicitare le generalità, i titoli di studio e/o professionali, la qualifica rivestita all'interno della struttura, il tipo di rapporto di lavoro e l'orario settimanale di ciascun operatore previsto per lo svolgimento dell'attività.

Documento organizzativo: deve esplicitare l'organizzazione interna generale, per singolo presidio e per articolazione organizzativa.

Dichiarazione di assunzione di incarico da parte del direttore sanitario: deve indicare, oltre alle generalità, il possesso dei requisiti previsti ai sensi della L.R. 51/09, art. 11, l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità e l'impegno orario settimanale di cui al regolamento 24 dicembre 2010 n. 61/R.

Liste di autovalutazione: sono costituite da serie articolate di domande, corrispondenti ai requisiti che il singolo presidio deve possedere.

Forniscono al richiedente l'opportunità di valutare e descrivere la struttura rispetto ai requisiti previsti.

In relazione alla tipologia del presidio ed alla autorizzazione richiesta, il soggetto richiedente seleziona le liste di autovalutazione di proprio interesse.

6. Tipologie di presidi in relazione al regime di erogazione delle prestazioni

B1.a	Presidi ambulatoriali: prestazioni di specialistica e diagnostica - classe 1 (extraospedaliero)
B1.b	Presidi ambulatoriali: prestazioni di specialistica e diagnostica - classe 2 (intraospedaliero)
B2.1	Centro o presidio ambulatoriale di recupero e riabilitazione funzionale
B2.3	Consultorio familiare
C1.cl A	Presidi di ricovero a ciclo continuo e diurno per acuti di classe A
C1.cl B	Presidi di ricovero a ciclo continuo e diurno per acuti di classe B
C1.cl C	Presidi di ricovero a ciclo continuo e diurno per acuti di classe C - Presidio autonomo di Day Surgery
D1.1.a	Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali di tipo A
D1.1.b	Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali di tipo B
D1.2	Presidio di salute mentale: centro diurno psichiatrico
D1.3.a	Presidio di salute mentale: struttura residenziale psichiatrica terapeutico-riabilitativa
D1.3.b	Presidio di salute mentale: struttura residenziale psichiatrica socio-riabilitativa ad alta intensità assistenziale
D1.3.c	Presidio di salute mentale: struttura residenziale psichiatrica socio-riabilitativa a bassa intensità assistenziale
D1.4.a	Struttura di riabilitazione per tossicodipendenti
D1.4.b	Struttura educativo assistenziale per tossicodipendenti

7 Elenco delle discipline

Si riportano le discipline di interesse fra quelle indicate nel Decreto del Ministero della Sanità 30 gennaio 1998 e successive modifiche ed integrazioni. Per le discipline equipollenti, si rinvia alla Tabella B del decreto.

DISCIPLINE
allergologia e immunologia
anatomia patologica
anestesia e rianimazione
angiologia
audiologia e foniatra
biochimica clinica
cardiochirurgia
cardiologia
chimica analitica

chirurgia generale
chirurgia maxillo-facciale
chirurgia pediatrica
chirurgia plastica e ricostruttiva
chirurgia toracica
chirurgia vascolare
dermatologia e venerologia
ematologia
endocrinologia
epidemiologia
farmacologia e tossicologia clinica
gastroenterologia
genetica medica
geriatria
ginecologia e ostetricia
laboratorio di genetica medica
malattie dell'apparato respiratorio
malattie infettive
malattie metaboliche e diabetologia
medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro
medicina dello sport
medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza
medicina fisica e riabilitazione
medicina interna
medicina legale
medicina nucleare
medicina trasfusionale
microbiologia e virologia
nefrologia
neonatologia
neurochirurgia
neurofisiopatologia
neurologia
neuropsichiatria infantile
neuroradiologia
odontoiatria
oftalmologia
oncologia
ortopedia e traumatologia
otorinolaringoiatria
patologia clinica (lab.di analisi chimico-cliniche e microbiologia)
pediatria
psichiatria
psicologia
psicoterapia
radiodiagnostica
radioterapia
reumatologia
scienza dell'alimentazione e dietetica
urologia

8. Attività

Devono essere espressamente indicate nella domanda di autorizzazione tutte quelle attività che si intendono svolgere per le quali le disposizioni vigenti prevedano requisiti specifici.

Le attività devono essere esplicitate chiaramente all'interno della disciplina di riferimento (es: *disciplina*: Cardiologia, *attività*: Ecocardiografia oppure *disciplina*: Oculistica, *attività*: Chirurgia ambulatoriale - interventi esclusa anestesia generale)

B1.1.a	Laboratorio generale di base
B1.1.e	Laboratorio monodisciplinare
B1.1.f	Laboratorio generale pluridisciplinare
B1.1.d	Punto prelievo decentrato
B1.2.a	Ecografia
B1.2.b	Risonanza magnetica
B1.2.c	Tomografia computerizzata
B1.2.f	Risonanza magnetica settoriale
B1.2.g	Ortopantomografia
B1.2.h	Mammografia
B1.2.i	Mineralometria ossea (MOC)
B1.4.a	Ecocardiografia
B1.4.b	Ecocardiografia transesofagea
B1.4.c	Elettrocardiografia dinamica
B1.4.d	Ecostress
B1.4.e	Ergometria
B1.5	Endoscopia
B1.7.a	Chirurgia ambulatoriale - interventi anche in anestesia generale
B1.7.b	Chirurgia ambulatoriale - interventi esclusa anestesia generale
B1.8	Dialisi
B1.9	Indirizzo riabilitativo ¹
B1.10	Medicina ad indirizzo estetico
B1.11.a	Interventi P.M.A. livello 1
B1.11.b	Interventi P.M.A. livello 2
B1.11.f	Interventi P.M.A. livello 3
B1.12.a	Medicina dello sport I livello
B1.12.b	Medicina dello sport II livello
B2.1.a	Disabilità fisica
B2.1.b	Disabilità psichica
B2.1.c	Disabilità sensoriale

¹ Solo per le discipline di cardiologia, malattie dell'apparato respiratorio, neurologia, ortopedia e traumatologia

ALLEGATO A

B2.1.d	Disabilità miste
C1.3.a	Degenza pediatrica
C1.3.b	Degenza malattie infettive
C1.3.c	Degenza riabilitazione ²
C1.3.d	Degenza psichiatrica
C1.3.e	Lungodegenza ³
C1.4	Day hospital
C1.5.a	Day surgery – struttura organizzativa autonoma
C1.5.b	Day surgery – struttura organizzativa dedicata
C1.5.c	Day surgery – posti letto dedicati
D1.1.a	Disabilità fisica
D1.1.b	Disabilità psichica
D1.1.c	Disabilità sensoriale
D1.1.d	Disabilità miste
D1.1.e	Accoglienza bambini di età inferiore ai 4 anni

² Solo per le discipline di cardiologia, malattie dell'apparato respiratorio, neurologia, ortopedia e traumatologia

³ Solo per le discipline di geriatria e medicina interna