ALLEGATO B - Verifiche per la selezione dei soggetti privati in relazione agli accordi contrattuali

Oltre al mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi, dei requisiti uleteriori di accreditamento definiti in coerenza con l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, recante "Disciplina per revisione della normativa dell'accreditamento" (Rep. Atti n. 259/CSR), e alla conformità rispetto agli elementi di valutazione di cui all'Allegato A, sono verificati i seguenti elementi per quanto applicabili in ragione della tipologia di struttura considerata:

Ambito	Verifica: controlli e monitoraggi	Specifica interpretativa	Punteggio dichiarato dalla struttura (%)	Punteggio valutato dalla Azienda (%)
SICUREZZA	Svolgimento di audit multidisciplinari o analisi approfondite (*Significant Event Audit e Root Cause Analysis*) in caso di eventi sentinella e per gli eventi avversi e i near miss di maggiore frequenza o gravità	Attestazione della struttura in ottemperanza a quanto previsto dal requisito 5.1.COM.8 "Sistema di Reporting and Learing" del DD. n. 2044/2017		
	Implementazione delle azioni correttive e di miglioramento risultanti dall'analisi degli eventi avversi segnalati e delle eventuali non conformità riscontrate	Presenza del piano di miglioramento della struttura elaborato secondo quanto previsto dal requisito 5.1.COM.11 "Piano di miglioramento della struttura"del DD n. 2044/2017		
APPROPRIATEZZA	Per le strutture di ricovero: DRG ad alto rischio di inappropriatezza, ricoveri ripetuti, parti cesarei	Attestazione relativa all'effettuazione dei monitoraggi relativi agli indicatori di appropriatezza pertinenti alla struttura		
	Per le strutture ambulatoriali: rispetto delle classi di priorità e rispetto dei tempi massimi di attesa che non devono essere superiori a quelli indicati dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA		
QUALITA'	Regolarità, completezza e tempestività nell'alimentazione dei flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale, applicabili alla struttura interessata	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
	Volumi ed esiti delle prestazioni di struttura, di cui al DM 2 aprile 2015 n. 70 relativi all'assistenza ospedaliera, attraverso la trasmissione dei dati necessari ad alimentare i flussi finalizzati alle elaborazioni del Programma nazionale esiti (PNE), laddove disponibile e attivato, anche attraverso la definizione di un percorso di miglioramento verso gli standard normativi	Valutazione del PNE (per le strutture di ricovero)		
	Regolarità e congruità della documentazione amministrativa attestante le prestazioni erogate	Attestazione della struttura sulla disponibilità di applicativi in grado di integrarsi con i sistemi regionali in essere (GAUSS; CUP 2,0...)		
	Utilizzo della telemedicina secondo i programmi regionali (se resi disponibili a livello regionale)	Requisito attualmente non rilevabile		
	Attività svolta nell'ambito delle reti regionali tempo-dipendenti e oncologica	Non pertinente		
	Attività svolta nell'ambito di altre reti regionali	Non pertinente		
	Organizzazione delle attività assistenziali per percorsi di cura (PDTA) come individuati dalla normativa nazionale e regionale di riferimento	Non pertinente		
	Gestione delle liste d'attesa per classi di priorità, per ricoveri e per prestazioni specialistiche	Attestazione relativa alla modalità operativa con cui la struttura concorre, con l'Azienda di riferimento, al rispetto dei tempi di attesa previsti dal PNGLA		
	Adesione al CUP regionale o infra-regionale per prestazioni specialistiche	Attestazione della struttura		
	Applicazione dei protocolli di continuità assistenziale e integrazione con le attività della Centrale operativa territoriale (COT), laddove questa risulti attivata	Attestazione della struttura		
	Dotazione e vetustà delle apparecchiature, rispetto ai volumi e alla tipologia di attività da erogare anche tenendo conto di eventuali piani di ammodernamento tecnologico e dell'implementazione delle apparecchiature coerenti con le tipologie di prestazioni da erogare	Attestazione della struttura elenco apparecchiature e autovalutazione come da requisito *5.1.COM.4 "Rischio dispositivi medici"*		
	Tempestività e continuità nella alimentazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)	Dimostrare di aver adeguato i propri sistemi alle specifiche indicate dalle Linee Guida di Attuazione del FSE (Cfr. Decreto del 20 Maggio 2022 GU del 11/07/2022 n. 160) e di aver pertanto superato l'accreditamento nazionale: invio PEC. Garanzia della qualità dei dati trasmessi: presentazione del processo organizzativo per il corretto riconoscimento dell'assistito, integrazione con anagrafe assistiti. Disponibilità di un presidio helpdesk di II livello integrato con il livello regionale per la gestione delle segnalazioni da parte dei cittadini: fornire nominativo e contatti di uno o più referenti. Dimostrare di agire in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati GDPR: redazione DPIA, redazione delle necessarie DPA, presenza di informativa per gli assistiti , presenza registro trattamenti.		
	Regolarità nella sottoscrizione e nell'esecuzione di eventuali precedenti accordi contrattuali che interessino le medesime strutture e rispetto dei budget eventualmente già assegnati in precedenza	Attestazione della struttura		
	Rispetto degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni previsti dalla normativa vigente, ai sensi dell'art. 41, commi 5 e 6, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33	Inserimento delle informazioni nel sito internet della struttura		
			#DIV/0!	#DIV/0!