Tariffario regionale per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private del Servizio Sanitario Regionale - Oneri correlati all'attività di valutazione tecnica/audit dei requisiti di accreditamento istituzionale svolta dai Valutatori O.T.A.

Le attività di valutazione tecnica/audit per la sussistenza/mantenimento dei requisiti di accreditamento istituzionale, ai sensi del DCA n. 95/2019, espletate dai Valutatori regionali per il sistema di Accreditamento e Qualità della Regione Calabria, sono regolamentate, per gli aspetti economici, dal presente tariffario regionale.

In ossequio a quanto stabilito dall'art. 12 della L.R. 24/02/2023 n.8, per ogni verifica/audit relativa alle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private richiedenti l'accreditamento, in termini di rilascio, rinnovo, voltura, trasformazione/riconversione, ampliamento e trasferimento di sede delle attività, spetta ai componenti dell'O.T.A. un'indennità forfettaria.

Tale indennità è calcolata sulla base della tipologia e della complessità della struttura, che determina, conseguentemente, sia il numero di valutatori impiegati e sia le attività presunte per l'espletamento dell'attività di verifica, da svolgersi al di fuori dall'orario di servizio. In particolare, sono stati presi in considerazione i seguenti criteri:

- completo svolgimento dell'intero audit, in relazione alle diverse fasi dello stesso, ivi includendo la prima fase di verifica documentale, la verifica in situ, la redazione e trasmissione del verbale di verifica finale;

- indennità forfettaria per valutatore, comprensiva di qualsivoglia spesa correlata all'espletamento dell'incarico, incluse altresì le spese di viaggio correlate all'applicazione del principio di rotazione, da garantire nell'attribuzione degli incarichi ai singoli valutatori, nonché in relazione alle incompatibilità dei valutatori medesimi, in base alla provincia in cui effettuare la verifica/audit;

- numero di valutatori incaricati in base al *setting* assistenziale e nell'ambito del medesimo *setting* assistenziale all'eventuale numero dei posti letto della struttura oggetto di verifica.

L'importo complessivo di indennità forfettaria erogabile a ciascun valutatore nel corso di ciascun anno solare, non può superare il limite massimo del 50% del trattamento economico complessivo annuo lordo, in godimento al medesimo.

L'indennità forfettaria spettante ai valutatori O.T.A. sarà erogata dal Dipartimento Salute della Regione Calabria per il tramite dei propri Enti/Aziende di appartenenza, previa verifica dell'attività svolta, del rispetto del principio di rotazione e del predetto limite annuo di indennità forfettaria erogabile, da parte dell'Ufficio Coordinamento O.T.A.

La tariffa a carico dei soggetti pubblici e privati richiedenti l'accreditamento, quale onere per l'attività di verifica/audit, è calcolata sulla base del *setting* assistenziale e dell'eventuale numero di posti letto, ed è comprensiva della quota relativa all'indennità forfettaria per i valutatori O.T.A e della quota relativa alla tassa regionale ai sensi della legge regionale 10 aprile 1995, n. 11.

Nella definizione di tale tariffa si è tenuto conto anche di tutte le altre tipologie di strutture non contemplate nella legge regionale n. 11/1995 e previste invece nel presente documento, le cui quote sono state definite in analogia a quelle già esistenti.

TARIFFARIO REGIONALE

Setting assistenziale	N. posti letto	N. valutatori	Verifica documentale 30%	Accessi in loco 40%	Redazione trasmissione relazione 30%	Indennità forfettaria	Tassa Regionale	Tariffa totale
Ospedaliera	Fino a 50	4	536,38	715,176	536,38	1.787,94	1.734,06	3.522,00
Ospedaliera	da 51 a 100	4	766,26	1.021,68	766,26	2.554,20	4.054,39	6.608,59
Ospedaliera	Oltre 100	5	1.021,68	1.362,24	1.021,68	3.405,60	9.994,06	13.399,66
Residenziale Semiresidenziale(*)	Fino a 50	3	408,672	544,896	408,672	1.362,24	1.734,06	3.096,30
Residenziale Semiresidenziale(*)	Oltre i 50	4	485,298	647,064	485,298	1.617,66	4.054,39	5.672,05
Specialistica ambulatoriale	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92
Prestazioni ambulatoriali ex art.26(*)	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92
ADI (*)	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92
Laboratori Analisi Cliniche	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92
Ambulanze	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92
Stabilimenti Termali	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	2.554,64	3.618,89
Servizi Trasfusionali Unità di Raccolta Associazioni/Federazioni donatori sangue (*)	-	3	319,275	425,7	319,275	1.064,25	334,67	1.398,92

(*) Strutture non contemplate nella Legge n.11/1995 e s.m.i. alle quali è stata assegnata una tariffa in analogia a quelle già previste.