

- b) aspetti della relazione medico - paziente e con i sistemi sanitari;
- c) relazione tra la singola disciplina e il metodo clinico della medicina ufficiale, analizzando le indicazioni, i limiti di ogni trattamento, i suoi effetti collaterali e le interazioni con la medicina ufficiale;
- d) capacità di raccogliere ed analizzare gli elementi emersi durante la consultazione con il paziente, fondamentali per la scelta del trattamento più idoneo;
- e) apprendimento della semiologia e semeiotica propria di ciascuna disciplina che implichi procedure e criteri di valutazione peculiari;
- f) conoscenza dei modelli di ricerca di base, sperimentali e clinici delle singole discipline ovvero la individuazione e rappresentazione degli esiti;
- g) conoscenza delle specifiche previsioni legislative e deontologiche in materia;
- h) individuazione e utilizzo degli indicatori di efficacia, di costo-beneficio e di rischio-beneficio per le singole discipline.

#### Art. 6

##### *Metodologie formative*

1. Le metodologie formative utilizzate nella didattica relativa alla formazione in agopuntura, fitoterapia e omeopatia, sono quelle abitualmente adottate per trasferire competenze e saperi in sanità (sapere, saper fare, saper essere e saper far fare), metodologie che devono mirare a favorire la maggiore partecipazione e interattività possibile tra allievi e docenti.

2. In tal senso la formazione dovrà essere articolata in:
- lezioni frontali
  - seminari/attività di gruppo/audit/peer review
  - formazione sul campo/tirocinio pratico
  - tutoraggio
  - studio individuale.

3. La formazione teorica potrà essere comprensiva della formazione a distanza nei limiti precedentemente definiti. Si sottolinea come la formazione sul campo rappresenti un elemento di primaria importanza nella definizione di un percorso formativo efficace.

#### Art. 7

##### *Accreditamento dei soggetti pubblici e privati di formazione in agopuntura, fitoterapia e omeopatia*

1. Possono essere accreditati le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione che si avvalgono di professionisti qualificati con competenze curriculari specifiche nelle discipline sopra elencate.

2. Le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione che richiedono l'accREDITAMENTO devono essere legalmente costituiti.

3. L'accREDITAMENTO è rilasciato dalla Regione in cui l'ente ha la sede legale e ha un valore nazionale.

#### Art. 8

##### *Indicazioni contro il conflitto di interesse*

1. Nella definizione dei rapporti tra soggetti privati interessati a promuovere la formazione con agopuntura, fitoterapia e omeopatia e/o a "sponsorizzare" specifici eventi formativi, allo scopo di evitare un eventuale conflitto di interesse, si fa riferimento alla normazione in materia prevista dalla legislazione ECM.

2. Ai fini dell'accREDITAMENTO alla formazione i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione adeguano i criteri e gli statuti associativi secondo quanto stabilito dal presente accordo.

3. Le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione che richiedono l'accREDITAMENTO devono annualmente dichiarare assenza di conflitti di interessi;

#### Art. 9

##### *Criteri cui debbono attenersi i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione*

1. Ai fini della definizione dei criteri sufficienti per il rilascio dei titoli idonei all'iscrizione negli elenchi distinti dei medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia, i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione, devono attenersi ai seguenti criteri:

- il responsabile didattico del soggetto pubblico e privato accreditato alla formazione deve essere un professionista di cui al titolo, regolarmente iscritto all'albo professionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, con almeno 10 anni di esperienza clinica documentata e 7 anni di docenza specifica nelle discipline oggetto del presente accordo;
- i docenti titolari della formazione devono essere nel numero minimo di 5 professionisti di cui al titolo, regolarmente iscritti agli

albi professionali, per il tronco comune di attività formative di base, salvo per quanto riguarda l'insegnamento di tipo generale e devono coprire almeno il 70% della formazione teorica;

c) i docenti, siano essi responsabili didattici o altri docenti del soggetto pubblico e privato accreditato alla formazione, devono essere in possesso di un adeguato curriculum formativo e professionale nella materia di insegnamento;

d) ogni docente titolare deve avere frequentato una scuola almeno triennale o poter documentare titoli di formazione equivalenti, e aver maturato almeno 5 anni di pratica clinica nella disciplina specifica;

e) i docenti che accompagnano gli allievi nel tirocinio pratico (tutor), devono essere iscritti all'elenco dei medici esperti nella disciplina in oggetto ed avere almeno 3 anni di esperienza clinica;

f) i docenti che non rispondono ai requisiti di cui sopra sono definiti "docenti collaboratori";

g) i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione devono inoltre garantire all'allievo attività di tutoraggio nella formazione sul campo in strutture pubbliche o private;

h) i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione devono assicurare la presenza alla verifica finale di un componente esterno, esperto nella specifica disciplina oggetto della formazione, designato dall'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri corrispondente alla sede legale del soggetto della formazione, di concerto con l'ente di formazione.

#### Art. 10

##### *Fase transitoria*

1. La fase transitoria di cui al presente articolo si protrae fino ai 36 mesi successivi alla data di stipula del presente Accordo.

2. Esse stabiliscono che i soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione dovranno adeguare i programmi didattici, le metodologie formative e l'organigramma didattico alle previsioni contenute nel presente accordo.

3. In fase transitoria, per l'ammissione agli elenchi distinti dei medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti agopuntura, fitoterapia, omeopatia è necessario il possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

a) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, di almeno 300 ore di insegnamento teorico-pratico, della durata almeno triennale e verifica finale;

b) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, di almeno 200 ore di insegnamento teorico-pratico, ed almeno 15 anni di esperienza clinica documentata;

c) attestazione di iter formativo costituito da corsi anche non omogenei che permettano, per il programma seguito e per il monte ore svolto, di aver acquisito una competenza almeno pari a quella ottenibile con corsi di cui al punto a) e b);

d) documentazione di almeno otto anni di docenza nella disciplina oggetto della presente regolamentazione presso un soggetto pubblico o privato accreditato alla formazione che, a giudizio della commissione, possieda requisiti didattici idonei.

4. Per i professionisti che non rientrano nei criteri definiti dalle precedenti disposizioni transitorie le commissioni di esperti nelle diverse discipline oggetto del presente accordo istituite presso gli ordini professionali, definiscono le modalità di integrazione dei percorsi formativi sulla base della formazione acquisita. Al termine della fase transitoria, così come sopra normata, l'iscrizione negli elenchi degli ordini è subordinata unicamente al possesso dell'attestato rilasciato dai soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione che nel frattempo avranno provveduto ad adeguare l'iter formativo in linea con i criteri definiti dal presente documento.

5. Con successivo accordo, acquisito il parere della Federazione nazionale ordini veterinari italiani e della Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti italiani, si provvederà ad estendere i contenuti del presente accordo alle professioni di medico veterinario e farmacista.

**(2014.45.2586)102**

DECRETO 22 ottobre 2014.

**Trasferimento della struttura regionale di supporto Centro di controllo qualità dei laboratori e rischio chimico (CQRC).**

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;  
Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" e quanto dallo stesso disposto in materia di Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali agli artt. 8, 8-bis, comma 3, 8-ter, 8-quater, 8-quinquies;

Visto il D.P.R. 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";

Visto l'art. 2, comma 4, dello stesso D.P.R. 14 gennaio 1997, che attribuisce alle Regioni il compito di definire standard di qualità che costituiscono requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO delle strutture pubbliche e private in possesso dei requisiti minimi per l'autorizzazione;

Visto il D.A. n. 890 del 17 giugno 2002 e s.m.i., con il quale sono state emanate direttive per l'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie nella Regione siciliana;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto il D.A. n. 62 del 16 gennaio 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 8 del 20 febbraio 2009, di "Riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio", con il quale sono state adottate specifiche strategie operative nel campo della medicina di laboratorio volte alla centralizzazione delle attività, all'informatizzazione ed all'automatizzazione, al controllo di qualità ed all'eliminazione delle duplicazioni;

Visto il D.A. n. 3253 del 30 dicembre 2010 di istituzione del Centro regionale qualità (CRQ);

Vista la disposizione assessoriale n. 48920 del 18 giugno 2012 di potenziamento dell'U.O.S. 92.01 CQRC dell'AOUP e dell'organizzazione dei programmi VEQ regionali;

Visto il D.A. n. 1682 del 12 settembre 2013 di potenziamento del controllo di qualità della diagnostica di laboratorio e istituzione del Centro di riferimento regionale per il controllo qualità laboratori, trasmesso all'AOUP con le note assessoriali n. 73213 del 24 settembre 2013 e n. 80970 del 25 ottobre 2013 contenenti specifiche disposizioni per gli adempimenti conseguenti;

Visto il D.A. n. 2006 del 24 ottobre 2013 di revisione dei Centri di riferimento regionali contenente l'istituzione del Centro per le "Indagini chimico cliniche di II livello in cromatografia e spettrometria di massa", notificato all'AOUP con nota del servizio n. 4 n. 81431 del 28 ottobre 2013 e con nota assessoriale n. 80970 del 25 ottobre 2013 per gli adempimenti conseguenti;

Vista la nota assessoriale n. 80970 del 25 ottobre 2013, con la quale, nel richiamare la precedente disposizione di potenziamento del CQRC n. 48920 del 18 giugno 2012: si esplicitano i compiti aggiuntivi assegnati al CQRC, si richiede la presentazione di una proposta di riorganizzazione e si assegna un fondo vincolato al funzionamento del CQRC;

Vista la nota assessoriale n. 9975 del 3 febbraio 2014 con la quale si sollecita l'AOUP a riscontrare la precedente nota n. 80970 del 25 ottobre 2013;

Visto il piano di potenziamento del CQRC presentato dall'AOUP con nota n. 3302 del 25 febbraio 2014;

Vista la nota assessoriale n. 45878 del 6 giugno 2014 con la quale "...si dispone che la direzione aziendale dell'AOUP ponga in atto le azioni previste nel piano, di cui alla nota AOUP n. 3302 del 25 febbraio 2014, e nelle note assessoriali già indirizzate relative al CQRC nel più breve tempo possibile ... rispettando rigorosamente la tempistica nel progetto.";

Considerato che durante la conferenza di servizi tenuta il 3 settembre 2014 presso l'Assessorato regionale della salute, l'AOUP ha rappresentato di non aver potuto ottemperare nei tempi necessari a quanto disposto poiché non dispone dei previsti locali aggiuntivi necessari al potenziamento del CQRC, a causa dei lavori di ristrutturazione in atto e della riprogrammazione e riallocazione delle proprie attività;

Considerato che il CQRC svolge un ruolo ormai cruciale per il SSR e che deve rispettare precise tempistiche;

Considerato che con la circolare assessoriale n. 6002 del 22 gennaio 2014, a seguito dell'emissione del D.A. n. 2006/2013 e dell'istituzione presso il CQRC del Centro di riferimento regionale per le "Indagini chimico cliniche di II livello in cromatografia e spettrometria di massa", è stato comunicato a tutte le ASP ed a tutte le Aziende sanitarie siciliane che:

- il CQRC svolge il ruolo di "polo centralizzato di diagnostica avanzata di chimica clinica a supporto dei diversi percorsi clinico assistenziali...Tale centralizzazione metterà a disposizione dei pazienti siciliani le potenzialità della spettrometria di massa ... e quindi la massima qualità del dato analitico ..."

- "al fine di rendere uniformemente fruibile il servizio ai cittadini siciliani, anche dal punto di vista dei costi sarà definita una tariffazione regionale delle prestazioni di II livello in cromatografia e spettrometria di massa ed organizzata una mappatura dei punti prelievi sul territorio regionale per il conferimento dei campioni tramite trasporto dedicato al CQRC";

- "gli investimenti in spettrometria di massa e tecnologie collegate vanno rivalutati alla luce dell'offerta costituita dal CQRC, onde evitare inaccettabili duplicazioni di tecnologie ad alto costo e pertanto ogni futuro investimento in materia dovrà essere sottoposto ad espressa autorizzazione da parte del Dipartimento pianificazione strategica";

Considerato i risultati già conseguiti dal CQRC e che le attività sviluppate dal CQRC sono fortemente innovative, specialistiche ed uniche a livello territoriale;

Considerato che l'impossibilità del potenziamento del CQRC da parte dell'AOUP comporta ritardi nel raggiungimento degli obiettivi del D.A. n. 2006/2013 e della connessa circolare n. 6002 del 22 gennaio 2014, con mancato miglioramento dei percorsi diagnostici del paziente, mancata diminuzione della "mobilità passiva", mancato raggiungimento di economie e quindi danni al SSR;

Considerato che con l'art. 3 del D.A. n. 1210 del 29 giugno 2011 è stata individuata come struttura regionale di supporto al CRQ anche l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello;

Considerato che l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello ha sviluppato per il CRQ il programma VEQ di Emoglobina A2 (EMAD 421), sotto la gestione del CQRC ma con una piattaforma di elaborazione ed un'attività di spedizione diversa da tutti gli altri programmi in catalogo regionale, che necessita di essere uniformato;

Considerato che l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, preso atto delle difficoltà dell'AUOP di Palermo di poter assegnare locali aggiuntivi idonei, ha dato per le vie brevi, in occasione della conferenza dei servizi del 3 settembre 2014, la piena disponibilità a:

- ospitare ed implementare tutte le attività regionali del CQRC al fine di sfruttare e proiettare sul territorio tutte le potenzialità analitiche ed economiche di quanto finora sviluppato dal CQRC dell'AOUP Paolo Giaccone;

- garantire che il CQRC, struttura di supporto del CRQ regionale, che deve occuparsi di controllo qualità dei

laboratori e della gestione delle VEQ (requisito di accreditamento degli stessi), lavori in condizioni di assoluta imparzialità ed autonomia anche rispetto agli altri laboratori dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, posti anch'essi sotto il controllo del CRQ e quindi del CQRC;

- garantire che le entrate del CQRC saranno prioritariamente investite, oltre che nella copertura delle spese per il funzionamento della struttura;

- nello sviluppo di programmi VEQ *home made*, con riferibilità ISO, in modo da ridurre il costo in capo ai laboratori per la partecipazione ai programmi VEQ, CQI e metrologici;

- nel continuo adeguamento tecnologico dei due Centri di riferimento regionali in capo al CQRC di cui ai DD.AA. n. 2006/2013 e n. 1682/2013;

- nella creazione di linee di backup in modo da mantenere alta la produttività e quindi l'expertise evitando alla Regione la necessità di dover creare altre strutture nel territorio di analogia alta tecnologia e costi di gestione;

Considerato che l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello dispone degli spazi necessari all'espansione del CQRC ed all'implementazione del relativo piano di potenziamento di cui alla nota assessoriale n. 45878 del 6 giugno 2014;

Considerato che l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, disponendo di strutture più nuove ed a diretto contatto con la circonvallazione e l'asse autostradale, ha una collocazione urbanistica più consona alla logistica ed allo sviluppo del Centro regionale di diagnostica avanzata di "Indagini chimico cliniche di II livello in cromatografia e spettrometria di massa" istituito con D.A. n. 2006/2013 e che tale Centro metterà a disposizione del SSR tutti i vantaggi della spettrometria di massa, ossia:

- certezza del dato analitico;
- tempistica breve;
- bassi costi operativi;
- possibilità di effettuare indagini specialistiche che solo pochi centri italiani o addirittura esteri effettuano;
- versatilità e possibilità di indagini su tutte le matrici biologiche, senza vincolo da Kit, marchi e brevetti, realizzando una situazione di laboratorio "on demand";

Considerato che tutte le apparecchiature in capo al CQRC sono state acquistate con fondi del SSR e che l'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico di Palermo ha manifestato la piena disponibilità a cedere tutte le attività del CQRC ed a facilitare al massimo il trasferimento e la gestione delle fasi transitorie;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni indicate in premessa, si dispone il trasferimento del CQRC, con tutte le sue attività e proprietà intellettuali, dall'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico Paolo Giaccone all'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello.

Art. 2

Nell'ambito della nuova rete ospedaliera all'interno dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello viene individuata l'unità operativa complessa, denominata anch'essa CQRC, con all'interno i due centri di riferimento di cui ai DD.AA. n. 1682 del 12 settembre 2013 e n. 2006 del 24 ottobre 2013, che dovrà avviare gli appropriati e già previsti percorsi di accreditamento ISO, volontari, ma che la Regione Sicilia per i processi di miglioramento riferibilità ed eccellenza intrapresi, ha inteso adottare come proprio standard obbligatorio.

Art. 3

Conseguentemente vengono trasferiti all'unità operativa complessa di nuova istituzione, denominata CQRC, presso l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello:

- tutte le tecnologie attualmente in capo all'Unità operativa semplice dipartimentale 92.01 - CQRC dell'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico Paolo Giaccone;

- tutti i compiti finora assegnati al CQRC dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone con i DD.AA. n. 1210 del 29 giugno 2011, n. 2708 del 28 dicembre 2011, n. 1629 del 9 agosto 2012, n. 1682 del 12 settembre 2013, n. 2006 del 24 ottobre 2013 e s.m.i.

Art. 4

All'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico Paolo Giaccone rimane l'obbligo:

- di mantenere attivo l'ufficio preposto all'assicurazione ed al controllo qualità laboratori aziendali giusto art. 2 comma 3 del D.A. 3253 del 30 dicembre 2010;

- di rivolgersi al CQRC dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello per le "Indagini chimico cliniche di II livello in cromatografia e spettrometria di massa" (giusto D.A. n. 2006/2013 e connessa circolare assessoriale n. 6002 del 22 gennaio 2014) e per i programmi VEQ regionali obbligatori.

Art. 5

L'Azienda ospedaliera universitaria Policlinico Paolo Giaccone potrà attraverso specifici accordi interaziendali continuare ad usufruire delle attività e competenze del CQRC dell'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello per tutte le sue necessità nel campo della ricerca.

Art. 6

Si istituisce un tavolo tecnico congiunto tra le due Aziende, che dovrà terminare i lavori entro 30 giorni dalla notifica del presente decreto, al fine di definire i dettagli tecnico pratici ed organizzativi relativi a:

- gestione della fase transitoria, al fine di evitare soluzioni di continuità nelle attività in itinere;

- locali, materiali e servizi messi a disposizione durante la fase transitoria;

- trasferimento dei rapporti convenzionali stipulati con altri enti o aziende;

- elenco delle tecnologie che verranno trasferite con relativa valorizzazione per l'eventuale compensazione tra le due aziende;

- tempistica e modalità di trasporto delle tecnologie;

- elenco del personale attualmente in capo al CQRC dell'AOUP Paolo Giaccone, che l'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello, sentendo l'attuale direzione del CQRC, ritiene indispensabile per garantire la continuità delle strategiche attività del CQRC, fermo restando la disponibilità dei soggetti coinvolti.

Il presente decreto sarà pubblicato nel sito internet dell'Assessorato regionale della salute, nel sito [crq.regione.sicilia.it](http://crq.regione.sicilia.it) e nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e notificato all'Azienda ospedali riuniti Villa Sofia Cervello e all'AOUP di Palermo.

Palermo, 22 ottobre 2014.

BORSELLINO

(2014.45.2586)102