



Giunta Regionale della Campania
 Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
 Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
 STAFF 93
 Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2022. 0494627 10/10/2022 12,14

Mitt. : 500493 Funzioni supporto verifica per...

Dest. : STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE; STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE...

Classifica : 50.4. Fascicolo : 56 del 2020



Alle Strutture Sanitarie Pubbliche del S.S.R.

Alle Strutture Private Accreditate del S.S.R.
 per il tramite delle AA.SS.LL.

Regione Campania
 Loro sedi

Oggetto: DGRC n. 145 del 30/03/2022 - Piano Annuale 2022 attività ispettiva sanitaria e sociosanitaria. Nota operativa.

Con Delibera di Giunta della Regione Campania n. 145 del 30/03/2021 è stato approvato, come previsto dall'art. 2 comma 1 e 9 della L.R. n. 20 del 23/12/2015, il Piano Annuale sull'attività ispettiva sanitaria e sociosanitaria da effettuarsi nel corso del corrente anno.

Il Piano individua le aree prioritarie di intervento che formano oggetto dell'attività ispettiva esercitata dalla competente unità nei confronti dei soggetti controllati e prevede, come già effettuato nel corso degli anni precedenti, l'esecuzione di attività ispettive ordinarie presso le 17 Strutture Sanitarie Pubbliche costituenti il Sistema Sanitario Regionale e presso 8 strutture private accreditate scelte con metodo random, secondo criteri preventivamente fissati ai sensi del comma 6 dell'art. 1 L.R. n. 20/2015. Inoltre, è prevista un'attività ispettiva straordinaria da espletarsi su sollecitazione:

- del Presidente della Giunta Regionale;
- della Giunta Regionale;
- dell'Assessore alla Sanità;
- del Responsabile della Struttura di Staff 50.04.93;
- del Direttore Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema sanitario Regionale;
- dell'Ufficio di Gabinetto del Presidente.

Il Dirigente Responsabile della Struttura di Staff 50.04.93 avvia l'attività ispettiva in attuazione della citata Legge n. 20/2015 e s.m.i. attraverso la costituzione di un gruppo composto dalle professionalità interdisciplinari (medici, veterinari, farmacisti, amministrativi economico-contabili-legali, e tecnici) coerenti con l'oggetto della specifica attività ispettiva da svolgere.

In conformità ed in attuazione del Piano, il Servizio Ispettivo esercita verifiche e sopralluoghi nelle strutture sanitarie pubbliche e nelle strutture private accreditate, richiedendo i documenti, gli atti e informazioni pertinenti allo svolgimento dell'ispezione; l'attività ispettiva è svolta nel rispetto dei principi costituzionali di imparzialità e buon andamento della Pubblica Amministrazione (art. 97 della Costituzione Italiana) ed è coperta da riservatezza fino alla conclusione della stessa, nel rispetto del D. Lgs 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), nonché del G.D.P.R. - Regolamento generale sulla protezione dei dati personali UE 2016/679.

La programmazione delle attività per il corrente anno dovrà considerare l'incertezza che ancora caratterizza l'evoluzione della situazione epidemiologica determinata dal protrarsi dell'evento pandemico da COVID_19 e le mutate condizioni di sicurezza che ne derivano, nonché l'esigenza di implementare l'efficienza e l'efficacia delle attività ispettive. Per quanto su evidenziato la conduzione dell'attività ispettiva *onsite*, che prevede la redazione di un verbale, è stata sostituita con una metodologia basata su Liste di Risccontro appositamente predisposte, nel rispetto di quanto previsto nel Piano Annuale. Attraverso tali Check List vengono richieste, ai 17 Enti Pubblici costituenti il S.S.R. e alle 8 Strutture Sanitarie private accreditate, specifiche informazioni e/o documenti, selezionati dal gruppo di lavoro interdisciplinare componente il Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario, nelle seguenti aree di intervento:

- Correttezza Amministrativa
- Correttezza Sanitaria e Socio-Sanitaria
- Correttezza Farmaceutica
- Correttezza sulla Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria
- Correttezza Tecnica

Successivamente, utilizzando il predisposto format (relazione per il capo ufficio), viene redatta una relazione che riporta gli esiti dell'istruttoria con le eventuali criticità riscontrate, unitamente a quelle evidenziate dal gruppo di lavoro interdisciplinare per le rispettive aree di intervento/tematiche ed inviata/consegnata al Dirigente di Staff 500493. Il Dirigente responsabile del Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario, dopo aver valutato le criticità evidenziate, redige la relazione denominata "intermedia" in cui tali criticità vengono rappresentate alla Direzione della Struttura Pubblica/Struttura Privata accreditata ispezionata. A tale relazione intermedia la struttura ispezionata, entro il termine di 10 giorni come stabilito dalla L.R. n. 20/2015, può presentare per iscritto le proprie osservazioni fornendo riscontri puntuali e, al contempo, attuando miglioramenti degli aspetti sottoposti a verifica.

Dal recepimento della documentazione e dall'analisi delle controdeduzioni fornite dalla struttura ispezionata, il Dirigente Responsabile del Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario redige la relazione finale, che riporta l'intera istruttoria (la relazione al Dirigente da parte del gruppo interdisciplinare, con le criticità riportate e le osservazioni del soggetto ispezionato), che viene inviata successivamente al Direttore Generale della Tutela della Salute e Coordinamento del S.S.R. e, per conoscenza, al Vice Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale.

Spetterà alla Direzione della Tutela della Salute e Coordinamento del S.S.R. adottare eventuali provvedimenti conseguenti alle risultanze dell'attività ispettiva, prescrivendo le misure che devono essere adottate per eliminare le irregolarità e le disfunzioni riscontrate, nonché adottare le misure sanzionatorie previste dall'ordinamento vigente, tenuto conto che il mancato adeguamento agli adempimenti richiesti, a seguito delle verifiche ispettive, in assenza di adeguate e valide controdeduzioni, costituisce per le aziende o gli enti del Servizio Sanitario Regionale elemento di valutazione in sede di verifica dei risultati di gestione e, nei casi più gravi, elemento per la decadenza, ai sensi del D. Lgs 502/1992 (ai sensi dell'art. 2 comma 6 della L.R. 20/2015 e ss.mm.ii, *"La struttura amministrativa della Giunta regionale competente in materia, entro venti giorni dalla ricezione della relazione ispettiva finale adotta e comunica al soggetto ispezionato i provvedimenti conseguenti alle risultanze dell'attività ispettiva. Con tali provvedimenti vengono prescritte le misure che devono essere adottate per eliminare le irregolarità e le disfunzioni riscontrate, nonché adottate le misure sanzionatorie previste dall'ordinamento"*).

Il Dirigente di Staff 93

Dr. Ugo Trama

