



Delibera della Giunta Regionale n. 104 del 16/03/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Oggetto dell'Atto:

ATTIVITA' ISPETTIVA SANITARIA E SOCIO-SANITARIA. PIANO ANNUALE 2021.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO CHE

- a) l'art. 1 della legge regionale 23 dicembre 2015, n. 20 recante "*Misure per introdurre la cultura della responsabilità nell'organizzazione sanitaria nonché migliorare i servizi ai cittadini – Modifiche alla legge regionale 3 novembre 1994 n. 32 (Decreto lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del servizio sanitario regionale)*" ha istituito presso la Giunta Regionale l'Ufficio Speciale Servizio Ispettivo sanitario e Socio-Sanitario, disciplinandone – in uno all'art. 2 – funzioni e compiti;
- b) con D.G.R.C. 15 febbraio 2016 n. 58 si è provveduto, a modifica del regolamento n. 12/2011, all'aggiunta dell'art. 33 bis "*Ufficio Speciale Servizio Ispettivo Sanitario e Socio – Sanitario*" e all'articolazione della relativa struttura;
- c) con l'art 3 della legge regionale del 31 marzo 2017, n.10 recante "*misure per l'efficientamento dell'azione amministrativa e l'attuazione e degli obiettivi fissati dal DEFR 2017- collegato alla stabilità regionale 2017*" si è provveduto a modificare l'art. 2 della L.R. n. 20/2015;
- d) con D.G.R.C. 11 aprile 2017 n. 194 si è provveduto ad approvare lo schema di protocollo tra Regione Campania e Comando Regionale della Guardia di Finanza per il controllo della spesa Sanitaria;
- e) con legge regionale n. 60 del 29/12/2018, pubblicata sul B.U.R.C. n. 100 del 29/12/2018, è stata modificata la legge regionale n. 20 del 23/12/2015, di istituzione dell'Ufficio Speciale Servizio Ispettivo sanitario e socio-sanitario;
- f) con D.G.R.C. n. 38 del 29/01/2019 si è data esecuzione a quanto disposto dalla legge regionale di cui al punto precedente, provvedendo ad una modifica del Regolamento n.12/2011 concernente la soppressione dell'Ufficio Speciale Servizio Ispettivo sanitario e socio-sanitario;
- g) con D.G.R.C. n. 164 del 17/04/2019 sono state attribuite le competenze del soppresso Ufficio Speciale Servizio Ispettivo allo Staff 50.04.93 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del SSR;
- h) con DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 marzo 2020 sono state estese le disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale;
- i) con DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 gennaio 2021 sono state estese le ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19, convertito, con modificazioni, dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021»;
- j) con DELIBERA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 gennaio 2021 è stato Prorogato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- k) con LEGGE 29 gennaio 2021, n. 6 è stato convertito in legge, con modificazioni, il decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172, recante ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus SARS COV-2;
- l) con DECRETO-LEGGE 12 febbraio 2021, n. 12 sono state emanate Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- m) con DECRETO-LEGGE 23 febbraio 2021, n. 15 sono state emanate Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- n) con DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 2 marzo 2021 sono state emanate "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni,

dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

o) con Ordinanza n. 6 del 27 febbraio 2021 del Presidente della Giunta della Regione Campania sono state emanate «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19. Disposizioni urgenti relative alle attività didattiche»;

p) con Ordinanza n. 7 del 10 marzo 2021 del Presidente della Giunta della Regione Campania sono state emanate «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19. Disposizioni urgenti in tema di attività mercatali e limitazioni alla mobilità»;

q) con Ordinanza n. 8 dell'11 marzo 2021 del Presidente della Giunta della Regione Campania sono state emanate «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19. Integrazioni e modifiche all'Ordinanza n. 7 del 10 marzo 2021 e precisazioni»;

r) con Ordinanza n. 9 dell'15 marzo 2021 del Presidente della Giunta della Regione Campania sono state emanate «Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica e dell'art. 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n.19. Disposizioni urgenti in tema di lezioni e corsi di formazione, nonché in tema di mobilità e trasporti. Precisazioni in ordine alle attività mercatali»;

s) all'art. 2 comma 1 della L.R. n. 20/2015, la Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore competente in materia di sanità, adotta entro il 30 marzo di ciascun anno il Piano annuale dell'attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria;

t) in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2 comma 1 della L.R. n. 20 del 23 dicembre 2015 nel piano annuale dell'attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria vengono individuate le aree prioritarie di intervento e le modalità di svolgimento dell'attività medesima, che verrà eseguita con la predisposizione di apposite liste di riscontro/schede, nel rispetto di quanto stabilito nel piano allegato;

RILEVATO

α) che dagli esiti delle attività svolte nell'anno 2020 sono emerse talune criticità su determinate aree che necessitano di un maggiore approfondimento e monitoraggio;

RITENUTO

a) di dover provvedere, in considerazione di quanto riportato in premessa e tenuto conto degli esiti delle attività svolte nell'anno 2020, all'approvazione del Piano annuale 2021 dell'attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria che, allegato al presente atto deliberativo, ne diventa parte integrante e sostanziale;

b) di dover precisare che alla copertura delle spese occorrenti allo svolgimento delle attività del Piano si provvederà con risorse appostate sul capitolo di bilancio di competenza della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR;

VISTI

- a) gli artt. 1 e 2 della L. R. n. 20 del 23/12/2015;
- b) la D.G.R.C. n. 58 del 15/2/2016;
- c) l' art. 3 della L.R. n. 10 del 31/03/2017;
- d) la D.G.R.C. n. 194 del 11/04/2017;
- e) Legge Regionale n. 60 del 29/12/2018;
- f) la D.G.R.C. n. 38 del 29/01/2019;
- g) la D.G.R.C. n. 164 del 17/04/2019;

- h) la D.G.R.C. n. 42 del 28/01/2020;
- i) il D.P.C.M. del 11 marzo 2020;
- j) il D.P.C.M. del 14 gennaio 2021;
- k) la D.C.M. del 13 gennaio 2021;
- l) la L. del 29 gennaio 2021, n. 6;
- m) il D.L. 12 febbraio 2021, n. 12;
- n) il D.L. 23 febbraio 2021, n. 15;
- o) il D.P.C.M. del 2 marzo 2021;
- p) le Ordinanze del Presidente della Giunta Regione Campania;

propone e la Giunta, a voto unanime,

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

1. di **approvare** il nuovo *Piano annuale 2021 dell'Attività ispettiva sanitaria e socio-sanitaria*, relativo alle attività del Servizio Ispettivo Sanitario e Socio-Sanitario, allegato al presente atto deliberativo divenendone parte integrante e sostanziale;
2. di **precisare** che alla copertura delle spese occorrenti allo svolgimento delle attività del Piano si provvederà con risorse appostate sul capitolo di bilancio di competenza della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR;
3. di **inviare** il presente atto al Capo di Gabinetto, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e al BURC per la pubblicazione.

PIANO ANNUALE 2021
ATTIVITÀ ISPETTIVA SANITARIA E SOCIOSANITARIA

A) PREMESSA

Gli articoli 1 e 2 della legge regionale n. 20/2015 disciplinano le attività del Servizio Ispettivo Sanitario e Socio Sanitario.

In ossequio agli obblighi di legge (art. 2 commi 1 e 9 L.R. n. 20/2015), è necessario adottare il piano annuale dell'attività ispettiva sanitaria e sociosanitaria; tale piano disciplina le attività per l'anno 2021.

La programmazione delle attività per il corrente anno, considerata l'incertezza dell'attuale situazione epidemiologica per il protrarsi dell'evento pandemico da COVID_19, le mutate condizioni di sicurezza dettate dalle nuove norme che rappresentano una notevole criticità per l'espletamento dell'attività ispettiva "on site", si renderà necessario il ricorso a modalità di intervento alternative a quelle adottate negli anni precedenti.

In considerazione di tali premesse, l'attuazione del piano per l'anno 2021 sarà garantita anche con modalità da remoto con particolare riferimento a tutte quelle attività che possono rappresentare un fattore di rischio in termini di appropriatezza nonché di contenimento della spesa sanitaria.

Inoltre, è opportuno sottolineare e tener presente che in ogni caso le attività potranno essere influenzate da alcuni fattori quali:

- Disponibilità delle strutture sanitarie;
- Possibilità di lavorare in sicurezza;
- Eventuali altre emergenze determinate dalla situazione epidemiologica del momento;
- Disponibilità di risorse umane sufficienti ancorché impiegate in attività connesse al controllo della pandemia.

Di seguito la programmazione viene distinta per attività ordinaria e straordinaria sulle quali elaborare liste di riscontro da inoltrare agli enti del Sistema Sanitario Regionale. Le stesse elaborate anche sulla base delle criticità riscontrate nel corso dell'anno 2020, come riportate nelle singole relazioni finali che saranno redatte al completamento dell'istruttoria per ogni struttura del S.S.R.

In fase di approvazione del presente piano le risorse disponibili sono in numero di dodici unità, tutte provenienti dalle Aziende Sanitarie pubbliche della Regione mediante l'istituto del distacco: undici unità in regime di *part-time* e una unità in *full-time*.

Al fine di assicurare il corretto rispetto del presente piano andranno pertanto acquisite, in coerenza con l'organigramma originariamente previsto, ulteriori figure di pari professionalità, in particolare quelle Tecniche ad oggi non garantite, salvo adattamenti in corso d'opera.

B) RISORSE UMANE ED AZIONI ISPETTIVE

1) L'attività ispettiva viene svolta con le risorse incardinate nello Staff 50.04.93.

In conformità all'art. 1 della L.R. n. 20/2015 il Servizio può avvalersi della collaborazione di specifici professionisti in servizio presso altri uffici regionali o presso altri enti pubblici dipendenti o collegati all'amministrazione regionale, nonché presso le aziende sanitarie, anche in via temporanea. A tal fine, tra l'altro, il Dirigente Responsabile del Servizio può richiedere l'avvalimento di personale delle descritte strutture in possesso delle competenze richieste. Le citate strutture mettono a disposizione il personale di volta in volta richiesto, senza nuovi o maggiori oneri a carico della Giunta Regionale.

2) Nei limiti delle risorse di bilancio specificamente assegnate alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR e nello spirito della razionalizzazione della spesa, ai

componenti del Servizio e alle risorse umane comunque assegnate pur se temporaneamente, è dovuta la corresponsione di un rimborso spese per indennità di viaggio e per vitto in seguito alle ispezioni.

A tal fine gli interessati trasmetteranno trimestralmente, ove necessario, al Dirigente Responsabile dello Staff 50.04.93 la documentazione per i costi sostenuti, unitamente a breve relazione giustificativa delle spese.

Le attività ispettive – verifiche e sopralluoghi - dovranno essere effettuate secondo la puntuale disciplina contenuta negli artt. 1 e 2 della L. R. n. 20/2015.

Nell'espletamento dei compiti ed allo scopo di assicurare l'esercizio delle funzioni proprie, lo Staff 50.04.93 può accedere direttamente ai dati esistenti su tutte le piattaforme del sistema informativo socio-sanitario regionale.

C) GUARDIA DI FINANZA

Alla Guardia di Finanza sono demandati compiti di prevenzione, ricerca e repressione delle violazioni in materia di risorse e mezzi finanziari pubblici impiegati a fronte di uscite del bilancio pubblico nonché di programmi pubblici di spesa.

Sicché questa può fornire un importante contributo attraverso una efficace azione sia sul piano preventivo che repressivo a salvaguardia dell'attività finanziaria della Regione, comprensiva anche delle fasi di gestione ed erogazione delle risorse pubbliche.

Pertanto, è necessaria una cooperazione tra la Regione Campania, per il tramite dello Staff 50.04.93 *de quo* e la Guardia di Finanza, per il monitoraggio, vigilanza e analisi sulle risorse pubbliche utilizzate in Sanità.

Tutto ciò dovrà essere modalizzato mediante implementazione del vigente protocollo di intesa relativo ai rapporti di collaborazione tra Regione Campania ed il Comando della Guardia di Finanza in materia di controllo della spesa sanitaria.

D) ATTIVITA'

ATTIVITA' ORDINARIA

Nel corso del 2021 il Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario provvederà ad effettuare accertamenti sui 17 Enti pubblici costituenti il Sistema Sanitario Regionale e su 8 strutture private accreditate, secondo criteri preventivamente fissati ai sensi del comma 6 dell'art. 1 L.R. n. 20/2015. Il Dirigente Responsabile della Struttura di Staff 50.04.93 attiva l'accertamento in attuazione della citata Legge n. 20/2015 e s.m.i..

All'esecuzione di ciascuna ispezione provvederà, a seconda delle necessità, disgiuntamente o congiuntamente, un gruppo composto dalle professionalità interdisciplinari: (medici, veterinari, farmacisti, amministrativi economico-contabili-legali, e tecnici a cui potrebbe essere aggregato un componente della guardia di finanza) coerenti con l'oggetto della specifica attività ispettiva.

Il gruppo non opera come collegio perfetto.

L'oggetto delle attività è il seguente :

CORRETTEZZA AMMINISTRATIVA

L'azione della correttezza amministrativa del Servizio Ispettivo sarà volta alla verifica nelle due aree della Sanità sia pubblica che privata con riguardo alle loro specificità.

Per quanto concerne le 17 strutture pubbliche (ASL, AOU, AO, IRCCS) si procederà per le seguenti aree di intervento:

1. Procedure di reclutamento del personale, con particolare riguardo alle categorie assunte indicandone la relativa qualifica e relativo costo;

2. Monitoraggio spesa di acquisto di beni e servizi;
3. Monitoraggio delle progettualità;
4. Monitoraggio flussi di Mobilità sanitaria;
5. Verbali revisori dei conti.

Per quanto concerne le 8 strutture private accreditate, si procederà per le seguenti aree di intervento:

1. Personale con dotazione organica e criteri di allocazione;
2. Smaltimento rifiuti speciali;
3. Adempimenti nei confronti delle AA.SS.LL.;
4. Monitoraggio prestazioni e tetti di spesa.

CORRETTEZZA SANITARIA E SOCIOSANITARIA

Le attività sanitarie e sociosanitarie oggetto di verifica saranno rivolte ai tre macro-livelli di assistenza (prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera) previsti dal nuovo sistema di garanzia di cui al Decreto 12 marzo 2019, ed in linea con il “Piano triennale 2019-21 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano” ex art. 2 comma 88 L.23.12.2009, n.191 approvato con DCA n.94 del 21.11.2019.

Le attività di verifica saranno svolte attraverso l'utilizzo di specifici indicatori clinici ed organizzativi individuati nel già menzionato Decreto, tali strumenti, consentiranno di effettuare, nel tempo, un monitoraggio qualitativo e quantitativo, dell'assistenza effettivamente erogata nelle strutture sanitarie pubbliche e nelle strutture private accreditate della Regione.

In considerazione dell'ampiezza delle aree di intervento saranno monitorate e approfondite, le seguenti tematiche:

1. PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA

- Programmi vaccinali;
- Screening oncologici;

2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

- Assistenza Specialistica Ambulatoriale;
- Cure Domiciliari;

3. ASSISTENZA OSPEDALIERA

- Controllo delle infezioni Correlate all'Assistenza;
- Appropriatelyzza Setting di Cure (ricoveri ordinari, day hospital, day surgery e PACC);
- Implementazione delle Reti Oncologiche;

Saranno oggetto di verifica comune alle AA.OO.UU, AA.OO, II.RR.CC.SS. e AA.SS.LL. le seguenti attività:

- Gestione Liste di Attesa (*DCA n. 34/2017; DCA n. 52/2019; Decreto n.23/2020*);
- Gestione ALPI;
- Indicatori Piano Nazionale Esiti;
- PDTA;

Saranno espletate attività di verifica su otto strutture private accreditate in ordine agli aspetti evidenziati nel comma 6 art.1 L.R. 20/2015.

CORRETTEZZA FARMACEUTICA

Nell'ambito della correttezza farmaceutica, per quanto concerne le 17 strutture pubbliche (ASL, AOU, AO, IRCCS) l'attività ispettiva verrà esercitata sulle aree di intervento di seguito specificate:

1. Adozione protocolli terapeutici per il trattamento dei pazienti COVID;
2. Antibiotici: estrazione dati dalla procedura informatica relativa all'utilizzo di antibiotici - anche in associazione - per il trattamento terapeutico dei pazienti ricoverati in tutte le UU.OO. COVID;
3. Registri AIFA Monitoraggio Farmaci: Criticità e stato dell'arte sulle procedure di chiusura delle schede di erogazioni dei farmaci, richieste di rimborso delle varie forme negoziali delle aziende farmaceutiche.

Per quanto concerne le 8 strutture private accreditate, si procederà per le seguenti aree di intervento:

1. Logistica del farmaco;
2. Acquisto dei farmaci congruo alla tipologia di attività;
3. Deposito e corretto stoccaggio dei farmaci;
4. Gestione dei farmaci stupefacenti e psicotropi Legge 309/90 e s.m.i.;
5. Rispetto dei requisiti previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997:
 - Carrello per la gestione dell'emergenza;
 - Carrello per la gestione della terapia.

CORRETTEZZA SU SICUREZZA ALIMENTARE E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA

Premesso che la Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare opera nel quadro della prevenzione sanitaria a tutela della salute umana, la sua azione si espletterà anche per l'anno 2021 sulla verifica delle attività inerenti agli obiettivi Regionali che ricomprendono quanto previsto dai LEA del D.P.C.M. 12 gennaio 2017. A tal proposito, è opportuno precisare che le attività saranno differenziate tra quelle svolte presso le AA.SS.LL., le Strutture Sanitarie Regionali Pubbliche (A.O. AOU. IRCCS) e le Strutture Private Accreditate in relazione alle diverse caratteristiche istituzionali (strutturali e funzionali).

Per quanto concerne le 7 AA.SS.LL. l'attività ispettiva verrà esercitata sulle aree di intervento di seguito specificate:

1. Allineamento delle prestazioni delle AA.SS.LL. agli standard regionali in materia di prevenzione del randagismo e igiene urbana veterinaria;
2. Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino;
3. Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale;
4. Utilizzo e rendicontazione dei fondi vincolati per le attività del Dipartimento di Prevenzione sia per quanto concerne il D.L.vo n. 194/2008 sia per i proventi delle sanzioni amministrative DGRC n. 623/2015;
5. Verifica dell'efficacia dei controlli ufficiali nel campo della sicurezza alimentare (D.C.A. n. 97/2013).

Per quanto concerne le 10 Strutture Sanitarie Regionali Pubbliche (AA.OO.UU, AA.OO. e II.RR.CC.SS.) l'attività ispettiva verrà esercitata sull'area di intervento di seguito specificata:

- Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti somministrati negli ospedali (Monitoraggio effettuato sulle attività di ristorazione ospedaliera);

Per quanto concerne le 8 Strutture Private Accreditate l'attività ispettiva verrà esercitata sull'area di intervento di seguito specificata:

- Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti somministrati nelle case di cura (Monitoraggio effettuato sulle attività di ristorazione per degenti nelle strutture private).

CORRETTEZZA TECNICA

Nell'ambito della correttezza tecnica, per quanto concerne le 17 strutture pubbliche (AA.OO.UU, AA.OO, II.RR.CC.SS. e AA.SS.LL.) l'attività ispettiva verrà esercitata sulle aree di intervento di seguito specificate:

1. Monitoraggio apparecchiature elettromedicali (UNI CEI 62-5 e ss.mm.ii.);
2. Monitoraggio apparecchiature elettromedicali – COVID 19 (UNI CEI 62-5 e ss.mm.ii.);
3. Piano delle manutenzioni su apparecchiature/attrezzature;
4. Verifica adempimenti in tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori ex D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81;
5. Programmazione triennale, piano annuale lavori (art 21 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)

Per quanto concerne le 8 strutture private accreditate, si procederà per le seguenti aree di intervento:

1. Monitoraggio apparecchiature elettromedicali (UNI CEI 62-5 e ss.mm.ii.);
2. Piano delle manutenzioni su apparecchiature/attrezzature;
3. Certificazione tecnico/amministrativa/sanitaria (Autorizzazione all'esercizio ex DGRC 7301/2001, CPI/SCIA antincendio ed SGSA)
4. Verifica adempimenti in tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori ex D.lgs. 81/2008

ATTIVITA' STRAORDINARIA

Oltre all'attività ordinaria, il Servizio ispettivo provvederà a svolgere attività straordinaria su sollecitazione del Presidente della Giunta Regionale o dell'Ufficio di Gabinetto del Presidente, dell'Assessore alla Sanità, del Responsabile del Servizio Ispettivo, del Direttore Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema sanitario Regionale.

All'esecuzione dell'attività ispettiva provvede il Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario attraverso le risorse disponibili da individuarsi secondo le modalità stabilite dal Responsabile del Ufficio.

Il Servizio Ispettivo avrà accesso, tra l'altro, ai verbali dei collegi sindacali delle Aziende e, dove necessario, potrà chiedere eventuali chiarimenti, provvedendo a verifiche ed approfondimenti. Nell'ipotesi di concorrenti richieste di attività straordinarie, la priorità è individuata dal Dirigente Responsabile del Servizio Ispettivo Sanitario e Sociosanitario.