



GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

XX

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEUNTA DEL 07/11/2008

=====

ADDI' 07/11/2008 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, VIA CRISTOFORO COLOMBO 212 ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE COSI' COMPOSTA:

MARRAZZO	Pietro	Presidente	FICHERA	Daniela	Assessore
		Vice			
MONTINO	Esperino	Presidente	MANCINI	Claudio	"
ASTORRE	Bruno	Assessore	MICHELANGELI	Mario	"
COPPOLA	Aureo Salome	"	NIERI	Luigi	"
COSTA	Silvia	"	RODANO	Giulia	"
DALIA	Francesco	"	TIBALDI	Alessandra	"
DE ANGELIS	Francesco	"	VALENTINI	Daniela	"
DE CARLO	Mario	"	ZARATTI	Filiberto	"
DI STEFANO	Mario	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO: Paolo IACONIS

*****OMISSIS

ASSENTI: DE ANGELIS MANCINI - MICHELANGELI VALENTINI

DELIBERAZIONE N. 817

Oggetto:

Funzione della Commissione Ispettiva Regionale Sanitaria per il controllo e vigilanza sugli Enti che erogano prestazioni di assistenza sanitaria.



817 F7 NOV. 2008 

OGGETTO: Istituzione della Commissione Ispettiva Regionale Sanitaria per il controllo e vigilanza sugli Enti che erogano prestazioni di assistenza sanitaria.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente della Regione

VISTO il D.Lgs 502/92 e successive integrazioni e modifiche su il “Riordino della disciplina sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

VISTI gli articoli del succitato D.Lgs riguardanti la materia dei controlli e in particolare:

- Art.2 sexies relativo alle “Competenze regionali” che alla lettera e) riporta: “la Regione disciplina altresì.....*omissis*... .. le modalità di vigilanza e controllo, da parte della Regione medesima, sulle Unità Sanitarie Locali, nonché la valutazione dei risultati delle stesse..... *omissis*...”;
- Art. 10 relativo ai “Controlli di qualità” che al comma 2 riporta integralmente: “Le Regioni, nell’esercizio dei poteri di vigilanza di cui all’art. 8, comma 4, e avvalendosi dei propri servizi ispettivi, verificano il rispetto delle disposizioni in particolare in materia di *requisiti minimi e classificazione delle strutture erogatrici*, con particolare riguardo alla introduzione ed utilizzazione di sistemi di sorveglianza e strumenti e metodologie per la verifica di qualità dei servizi e delle prestazioni. Il Ministro interviene nell’esercizio del potere di alta vigilanza”;

VISTA la Legge 662/96 di “Razionalizzazione della Finanza Pubblica”, nonché le direttive della funzione pubblica che dettano fra l’altro norme riguardanti l’attività libero professionale ed intramoenia del personale del servizio sanitario nazionale e disposizioni sui relativi controlli;

VISTO il DPCM 29 settembre 2001 sui “livelli essenziali di assistenza”;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il “Nuovo Protocollo d’Intesa relativo ai rapporti di collaborazione tra la Regione Lazio ed il Comando Regionale della Guardia di Finanza in materia di controllo della spesa sanitaria” di cui alle DGR 822/2007 e 18/2008, stipulato il 7 luglio 2008 che intensifica i rapporti di collaborazione della Regione Lazio con il Comando della Guardia di Finanza e prevede, fra l’altro, la figura del referente regionale per il mantenimento dei contatti istituzionali;

VISTA la L.R. 3 marzo 2003, n. 4 ed il Regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 recanti norme in materia di autorizzazione ed accreditamento che stabiliscono le modalità delle verifiche periodiche e della vigilanza regionale tramite l’attività di controllo espletata dalle Asl sulla base di protocolli regionali uniformi;



817 27 NOV. 2008 *RS*

VISTE le DGR 996/2001 e 1178/2003 che ridefiniscono le competenze dell'A.S.P. in merito ai controlli esterni dell'attività ospedaliera;

TENUTO CONTO dell'attività dell'ufficio Controlli, Vigilanza e Ispezioni, istituito nell'Area Controlli e Pianificazione strategica, della Direzione Programmazione Sanitaria, nonché dell'attività svolta da questo con l'"URP Sanità" della Regione Lazio, in rete con gli Uffici Relazioni con il Pubblico delle ASL e delle Aziende Ospedaliere;

CONSIDERATO necessario ottimizzare e potenziare l'attività di controllo, vigilanza e ispezione già svolta a diversi livelli di operatività dalle Aziende sanitarie, dall'ASP e dai competenti uffici regionali;

CONSIDERATO altresì, che detta attività debba essere incrementata e integrata con il supporto di una apposita Commissione Ispettiva regionale, al fine di costituire a livello regionale il patrimonio di conoscenze utile a rappresentare un quadro complessivo delle criticità del SSR attraverso le quali individuare le azioni in grado di promuovere la qualità, l'efficienza e l'economicità dei servizi, nonché la comunicazione e la diffusione delle *best practices*;

RITENUTO alla luce delle considerazioni su esposte di procedere alla costituzione di una apposita Commissione Ispettiva Regionale Sanitaria per il controllo e la vigilanza sugli Enti che erogano prestazioni di assistenza sanitaria con il compito di valutare e controllare l'adeguatezza delle attività sanitarie e socio sanitarie poste in essere, indicando le misure che devono essere adottate dagli organi competenti;

RITENUTO inoltre di poter demandare a detta Commissione anche le funzioni ispettive in ordine a:

- atti e circostanze sanitarie ed amministrativo-contabili riguardanti la materia sanitaria e socio-sanitaria;
- verifica dei servizi erogati dalle Aziende pubbliche e private accreditate del SSR, anche tramite indagini su materie specifiche e quant'altro necessario alla verifica dell'applicazione degli *standards* di qualità e di appropriatezza;
- requisiti professionali e di contesto che garantiscano la sicurezza dei processi sanitari;
- introduzione di sistemi di sorveglianza e di strumenti e metodologie per la verifica e la revisione periodica della qualità e della quantità di servizi e prestazioni erogate anche con l'utilizzo dei sistemi informativi gestiti dall'ASP;
- controlli sui servizi veterinari;
- corretta applicazione del Piano sanitario e delle direttive regionali in rapporto agli indirizzi nazionali e ai livelli essenziali di assistenza;
- gestione finanziaria delle ASL e relativi rendiconti;
- situazioni di emergenza;
- collaborazione con i Carabinieri per la sanità e GdF nella prevenzione di violazioni economiche e finanziarie a danno del SSN e verifica della corretta rappresentazione dei DRG da parte di ospedali e cliniche private.

RITENUTO infine necessario, costituire la Commissione Ispettiva Regionale come segue:
3 dirigenti dell'Amministrazione regionale, designati dal Presidente della Regione, di cui uno con funzioni di presidente;
1 componente designato dal Tribunale per i diritti del Malato;
1 componente designato dal N.A.S. dell'Arma dei Carabinieri;
1 dirigente designato dall'ASP,



817 = 7 NOV. 2008 

- 1 componente designato dall'Ispettorato del Lavoro;
- 1 componente designato dal Comando Regionale della G.d.F.
- 1 componente designato dal Consiglio Superiore di Sanità;
- 1 componente designato dalla Procura Regionale della Corte dei Conti.

CONSIDERATO che la presente deliberazione non è soggetta a concertazione con le parti sociali;

All' unanimità

DELIBERA

Per quanto in premessa di procedere a:

- ottimizzare e potenziare l'attività di controllo, vigilanza e ispezione già svolta a diversi livelli di operatività dalle Direzioni sanitarie e amministrative delle ASL e delle Aziende Ospedaliere attraverso i propri servizi, avviando un'attività ispettiva coordinata con le attività di controllo svolte dalle Direzioni Regionali dell'Assessorato alla Sanità per le materie di competenza;
- ampliare le attività di controllo al fine di ottemperare anche al compito di vigilanza e ispezione delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei Livelli essenziali di Assistenza;
- individuare a livello regionale il patrimonio di conoscenze utile a rappresentare un quadro complessivo delle criticità del SSR per determinare le azioni in grado di promuovere la qualità, l'efficienza e l'economicità dei servizi, nonché la comunicazione e la diffusione delle *best practices*;
- istituire una Commissione Ispettiva Regionale per il controllo e la vigilanza sugli Enti che erogano prestazioni di assistenza sanitaria composta come segue:
 - 3 dirigenti dell'Amministrazione regionale, designati dal Presidente della Regione, di cui uno con funzioni di presidente;
 - 1 componente designato dal Tribunale per i diritti del Malato;
 - 1 componente designato dal N.A.S. dell'Arma dei Carabinieri;
 - 1 dirigente designato dall'ASP;
 - 1 componente designato dall'Ispettorato del Lavoro;
 - 1 componente designato dal Comando Regionale della G.d.F.
 - 1 componente designato dal Consiglio Superiore di Sanità;
 - 1 componente designato dalla Procura Regionale della Corte dei Conti.

La Commissione potrà articolarsi al suo interno al fine di ottimizzare i compiti di seguito riportati. In ogni caso i componenti della commissione ispettiva regionale operano a titolo gratuito salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute e documentate con le modalità previste dal Regolamento Regionale.

Tale Commissione avrà il compito di valutare e controllare l'adeguatezza delle attività sanitarie e socio sanitarie poste in essere, indicando le misure che devono essere adottate dagli organi competenti.

Inoltre la Commissione svolgerà specifiche funzioni ispettive in ordine a:

- atti e circostanze sanitarie ed amministrativo-contabili riguardanti la materia sanitaria e socio-sanitaria;



817 = 7 NOV. 2008 

- verifica dei servizi erogati dalle Aziende pubbliche e private accreditate del SSR, anche tramite indagini su materie specifiche e quant'altro necessario alla verifica dell'applicazione degli *standards* di qualità e di appropriatezza;
- requisiti professionali e di contesto che garantiscano la sicurezza dei processi sanitari;
- introduzione di sistemi di sorveglianza e di strumenti e metodologie per la verifica e la revisione periodica della qualità e della quantità di servizi e prestazioni erogate anche con l'utilizzo dei sistemi informativi gestiti dall' ASP;
- controlli sui servizi veterinari;
- corretta applicazione del Piano sanitario e delle direttive regionali in rapporto agli indirizzi nazionali e ai livelli essenziali di assistenza;
- gestione finanziaria delle ASL e relativi rendiconti;
- situazioni di emergenza;
- collaborazione con i Carabinieri per la sanità e GdF nella prevenzione di violazioni economiche e finanziarie a danno del SSN e verifica della corretta rappresentazione dei DRG da parte di ospedali e cliniche private.

Alla nomina dei componenti della Commissione si provvederà con Decreto del Presidente della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni dalla medesima pubblicazione.

Il presente atto verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE : F.to Pietro MARRAZZO
IL SEGRETARIO : F.to Paolo IACONIS

ROMA 12 NOV. 2008

