



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Avv. Postiglione Antonio

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

Dott.ssa Morelli Marina

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
284	24/05/2023	4	0

Oggetto:

MANUALE OPERATIVO ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (O.T.A.)

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO che

- a) con Regolamento regionale n.3 del 31 luglio 2006 e n.1 del 22 giugno 2007 sono stati definiti i requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie della Regione Campania;
- b) l'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 (Rep. n. 259/CSR) recante: "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento in attuazione dell'art 7, comma 1, del nuovo Patto per la salute 2010-2012 (Rep. Atti n.243/CSR del 3 dicembre 2009), nel rivedere la normativa sull'accreditamento, disciplina le modalità di funzionamento degli "Organismi Tecnicamente Accredитanti (O.T.A.) al fine di uniformare il sistema di autorizzazione/accreditamento delle strutture a livello nazionale;
- c) con DCA n.55 del 5.07.2018, modificato e integrato con DCA n.22 del 05.02.2019, la Regione Campania ha regolamentato il nuovo sistema di accreditamento e istituito l'O.T.A. *"cui spetta il compito, nell'ambito del processo di accreditamento, delle verifiche e dell'effettuazione della valutazione tecnica necessaria ai fini dell'accreditamento istituzionale"* e ha attribuito all'O.T.A. il compito di attivare tutte le operazioni connesse alle competenze dei valutatori sulla base della preventiva programmazione delle attività;
- d) con Decreto Dirigenziale n.179 del 14 maggio 2021, al fine di definire le prime linee organizzative delle attività dell'Organismo Tecnicamente Accredитante, è stato approvato il documento ad oggetto "Modalità di Gestione dei TEAM di Verifica e delle relative attività di verifica del possesso dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private";
- e) in fase di avvio dell'operatività dell' Organismo Tecnicamente Accredитante al fine di garantire una ordinata e corretta gestione interna della UOD 50.04.08 e una chiara definizione degli aspetti inerenti il rapporto con i valutatori cui competono le attività di verifica dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, è emersa la necessità:
 - e.1. di ampliare e dettagliare quanto stabilito nel documento sopra citato allegato al D.D. n.179/2021 e di approvare un manuale operativo per l'organizzazione ed il funzionamento dell'O.T.A.;
 - e.2 di adottare strumenti standardizzati per la verifica da parte dei team di valutatori dei requisiti generali di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie;
 - e.3 di adottare strumenti standardizzati per la verifica da parte dei team di valutatori dei requisiti specifici di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie;

RITENUTO di dover pertanto approvare:

l'allegato A) al presente atto "Manuale operativo dell'Organismo Tecnicamente Accredитante";

l'allegato B) al presente atto "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori generali di accreditamento";

l'allegato C) al presente atto "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori specifici di accreditamento";

sulla scorta dell'istruttoria compiuta dalla UOD 50.04.08 "Organismo Tecnicamente Accredитante" e per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate e trascritte,

DECRETA

1. di APPROVARE l'allegato A) "Manuale Operativo dell'Organismo Tecnicamente Accredитante" che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e annulla e sostituisce l'allegato al D.D. n.179/2021 "Modalità di Gestione dei TEAM di Verifica e delle relative attività di verifica del possesso dei requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private";
2. di APPROVARE l'allegato B che forma parte integrante e sostanziale del presente atto "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori generali di accreditamento"
3. di APPROVARE l'allegato C che forma parte integrante e sostanziale del presente atto "Check list per la verifica dei requisiti ulteriori specifici di accreditamento"

4. di TRASMETTERE il presente provvedimento alla U.O.D 50.04.08, per il seguito di competenza, al Responsabile per la trasparenza e l'anticorruzione della Regione Campania, nonché all'ufficio competente per la pubblicazione nella sezione Trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania.

MORELLI