

**ALLEGATO alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016****ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DEI CONTROLLI DELL'ATTIVITÀ SANITARIA NELLA REGIONE DEL VENETO**

Ai sensi dell' art. 8-octies del D. Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i., la Regione esercita una attività di *monitoraggio e vigilanza* sul sistema di controllo *dell'appropriatezza* delle prestazioni sanitarie prodotte da tutte le Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Strutture Private accreditate e Erogatori equiparati presenti nella Regione del Veneto, oltre che su quelle erogate in *mobilità extra regionale*. Tale attività viene svolta per il tramite degli organismi preposti al sistema dei controlli dell'attività sanitaria previsti dalla D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010, che ha definito l'assetto organizzativo e la metodologia dei controlli dei ricoveri ospedalieri e della specialistica ambulatoriale.

La predetta D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010 prevede che i controlli siano distinti in Controlli Interni e Controlli Esterni e attribuisce la responsabilità della loro effettuazione al Direttore Generale dell'Azienda ULSS, Azienda Ospedaliera, IRCCS o al Legale Rappresentante della Struttura Privata accreditata, dell'Erogatore equiparato.

L'articolazione del sistema dei controlli è prevista su più livelli: un livello addetto al controllo, affidato ai Nuclei Aziendali di Controllo (di seguito denominati per brevità "NAC") e due livelli preposti a supervisione e vigilanza: uno di ambito provinciale affidato ai Nuclei Provinciali di Controllo (di seguito denominati per brevità "NPC") e uno di carattere regionale assegnato al Nucleo Regionale di Controllo (di seguito denominato per brevità "NRC").

La predetta Deliberazione auspica inoltre che - a livello provinciale - le Aziende ULSS costituiscano un Nucleo Interaziendale di Controllo (di seguito denominato per brevità "NIC") a cui affidare il compito di effettuare i controlli *esterni*. Pertanto, *nel caso sia istituito il NIC*, i NAC hanno esclusivamente il compito di effettuare i controlli *interni*.

La profonda riorganizzazione prevista dalla Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS." - in riferimento alla riorganizzazione del numero (da 21 a 9) e delle funzioni delle Aziende Sanitarie Territoriali, nonché in merito alla riorganizzazione/centralizzazione di alcune funzioni - suggerisce una opportuna semplificazione dei percorsi organizzativi nell'ambito dei controlli sanitari.

Nel confermare quanto disposto dalla DGR n. 3444 del 30 dicembre 2010, si ritiene necessario modificare l'articolazione del sistema dei controlli organizzandolo su due livelli: un livello addetto al controllo, sia interno sia esterno, affidato al NAC dell'ULSS "incorporante" con la soppressione dei NAC delle ULSS "incorporate" e la soppressione dell'eventuale NIC; un secondo livello di supervisione e vigilanza affidato al NRC che assorbe le funzioni del NPC che viene soppresso.

Le funzioni/competenze del NRC, risultanti dalle operazioni su indicate e ottenibili con l'ausilio del supporto amministrativo di una Segreteria dedicata, sono le seguenti:

- predisporre e/o aggiornare, di norma annualmente, le direttive operative sull'attività di controllo e sulla valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in accordo con gli indirizzi della politica sanitaria regionale e in linea con l'evoluzione scientifica e tecnologica;
- certificare la congruenza e adeguatezza dei Piani annuali dei controlli *interni* e dei Piani annuali dei controlli *esterni* ricevuti dalle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Strutture Private accreditate e Erogatori equiparati;
- analizzare gli esiti dei controlli *interni* effettuati dai NAC delle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere,

- IRCCS, Strutture Private accreditate e Erogatori equiparati;
- analizzare gli esiti dei controlli *esterni* effettuati dai *NAC* delle Aziende ULSS;
 - dirimere le eventuali contestazioni emerse durante l'attività dei controlli *esterni*, e concluderne l'esame in tempo utile per la redazione del bilancio d'esercizio, fermo restando il rispetto degli obblighi di salvaguardia dell'erario, esprimendo un giudizio insindacabile, fatte salve le palesi difformità di codifica rispetto alle specifiche direttive regionali;
 - acquisire ulteriori informazioni rispetto a situazioni particolari che emergono dall'analisi dei dati contenuti nell'archivio regionale delle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture pubbliche, private accreditate e erogatori equiparati, dalle segnalazioni del "Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente", nonché da considerazioni autonome da parte del *NRC* stesso;
 - effettuare analisi comparative sui risultati dei controlli delle singole Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Strutture Private accreditate e Erogatori equiparati.

E' ritenuto inoltre di prioritaria importanza richiamare il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (di seguito denominato per brevità "*PNA*"), di cui alla Delibera della Autorità Nazionale AntiCorruzione (ANAC) n. 831 del 3 agosto 2016 "Determinazione di approvazione definitiva di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2016". Il *PNA* evidenzia come il D.lgs. n. 97 del 25 maggio 2016 abbia introdotto una importante modifica, intervenendo sulle disposizioni in materia di trasparenza con riferimento alle liste di attesa contenute nel D.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, e prevedendo l'obbligo di pubblicazione anche dei criteri di formazione delle stesse liste. In relazione al rischio di violazione del diritto di libera scelta del paziente, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in attività libero professionale a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale, tutte le misure richiamate nel *PNA*, le quali già costituiscono condizioni imprescindibili di buona amministrazione e di efficienza organizzativa, si rivelano efficaci per la *gestione trasparente delle liste di prenotazione* e per il *governo dei tempi di attesa* (con conseguenti effetti diretti sulla percezione della qualità del servizio da parte dei cittadini e sull'efficacia degli interventi sanitari).

In questo scenario, si ritiene che i Responsabili della effettuazione dell'attività di controllo, oltre a quanto già disposto dalla D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010, certifichino al Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente - nei tempi e nelle modalità descritte in un successivo documento prodotto dal Coordinamento stesso - del buon funzionamento di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni di cui all'Allegato A alla D.G.R. n. 863 del 21 giugno 2011, con particolare riferimento al monitoraggio della messa in atto di tutte le misure recentemente richiamate dal *PNA*: informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale di immediata visibilità, delle agende di prenotazione delle aziende sanitarie; separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale; unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base regionale o almeno provinciale, facilmente accessibile (es. call center, sportelli aziendali, rete delle farmacie, ecc.) con l'integrazione tra pubblico e privato almeno per quanto attiene la prima visita e i follow up successivi.

Si ritiene infine che le funzioni del Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente, descritte nella D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010 e nella D.G.R. n. 539 del 26 aprile 2016, ad esclusione di quella prevista per le funzioni di supporto amministrativo del *NRC*, siano confermate in attesa della attivazione dell'Azienda Zero e eventuali provvedimenti successivi.

Il presente aggiornamento del sistema dei controlli dell'attività sanitaria nella Regione del Veneto deve essere attuato dal 1.1.2017 in tutte le Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Strutture Private accreditate e Erogatori equiparati presenti in Regione del Veneto.