

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2609 del 07 agosto 2007

**Modifica del sistema dei controlli dell'attività sanitaria della Regione Veneto ai sensi dell'art. 8-octies del Decreto Legislativo n. 229 del 19 giugno 1999**

*[Sanità e igiene pubblica]*

**(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)** [L'Assessore alle Politiche Sanitarie On. Dott.ssa Francesca Martini riferisce quanto segue.

Ai sensi dell' Art. 8-octies del D. Lgs n° 229 del 19 giugno 1999, è stato stabilito l'obbligo del controllo di appropriatezza e congruità delle prestazioni sanitarie prodotte dalle strutture di ricovero pubbliche e private preaccreditate. La Regione Veneto ha normato la materia con diversi provvedimenti.

Con la DGR n° 4807 del 28/12/1999 è stato definito l'assetto organizzativo e la metodologia per il controllo dei ricoveri ospedalieri. In particolare, la complessità del sistema evidenziava la necessità di disporre di un processo di controllo sistematico delle attività sanitarie, sia dal punto di vista clinico che organizzativo-gestionale, a garanzia sia degli erogatori che degli utenti. La DGR prevedeva l'istituzione, per ciascuna Azienda ULSS, di un Nucleo Aziendale di Controllo, responsabile sia dei controlli interni che delle verifiche sulle prestazioni sanitarie erogate ai propri assistiti da altre strutture pubbliche nonché private preaccreditate che insistono sul territorio dell'Azienda ULSS.

Successivamente, con la DGR n° 3572 del 21/12/2001, la Giunta Regionale modificava l'organizzazione della funzione di controllo esterno articolandola su due livelli successivi, provinciale e regionale, e mantenendo il livello aziendale solo per i controlli interni; veniva così introdotto un elemento di aggregazione, a livello provinciale, del processo di valutazione degli standard produttivi di ciascun erogatore pubblico e privato preaccreditato, vale a dire il Nucleo Provinciale di Controllo.

In seguito, con la DGR n° 4090 del 30/12/2003, è stato aggiornato ulteriormente il sistema dei controlli, istituendo il "Coordinamento Regionale per l'appropriatezza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria", definendo alcuni indicatori di controllo relativi ai ricoveri ordinari e diurni e introducendo anche i controlli sulle prestazioni ambulatoriali.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, con la DGR n° 3535 del 12/11/2004 è stato elaborato un programma molto dettagliato ed articolato denominato "riorganizzazione nell'erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale ai fini del contenimento delle liste di attesa".

Successivamente la DGR n° 600 del 13/03/2007 di recepimento del Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 ha ribadito l'importanza dell'utilizzo delle classi di priorità come strategia fondamentale per la gestione delle liste di attesa secondo principi di appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva. Da ciò consegue la necessità di verificare il rispetto dei tempi di attesa anche in relazione al corretto utilizzo delle classi di priorità da parte dei medici prescrittori. Viene peraltro ribadito che l'uso appropriato dei servizi sanitari è uno dei punti fondamentali di un sistema che, vista l'ampia variabilità della risposta assistenziale e del conseguente utilizzo delle risorse necessarie, deve porsi come obiettivo prioritario quello di evitare iniquità nell'accesso e nell'utilizzazione dei servizi sanitari, nel rispetto dei vincoli finanziari imposti dalla vigente normativa.

Alla luce di quanto sopra esplicitato, considerato che il sistema sanitario negli ultimi anni ha subito importanti modifiche soprattutto per quanto riguarda le modalità erogative delle prestazioni, si è resa necessaria una revisione del sistema dei controlli dell'attività sanitaria, sia interni che esterni, e delle tipologie di prestazioni da sottoporre a verifica. In particolare, gli indicatori da sottoporre a verifica previsti dalla DGR n° 4090 del 30/12/2003 sono attualmente poco rappresentativi in rapporto ad una realtà in evoluzione, e quindi non più indicativi delle problematiche presenti nelle strutture sanitarie.

Si è definito pertanto un processo sistematico di controllo che sia uniforme su tutto il territorio regionale, preveda l'aspetto sanzionatorio di eventuali comportamenti opportunistici e sia esteso al vasto campo della programmazione organizzativa e del miglioramento della qualità.

A tal fine è stato costituito un gruppo di lavoro presso la Direzione dei Servizi Sanitari composto da esperti in tecniche di valutazione e da rappresentanti delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative degli erogatori privati preaccreditati il quale ha prodotto un documento che è stato quindi sottoposto all'attenzione della Commissione Operativa

Regionale per l'approvazione definitiva.

Il documento tecnico organizzativo relativo ai controlli sull'attività delle strutture sanitarie pubbliche e private preaccreditate viene allegato alla presente deliberazione (**Allegato A**) e ne costituisce parte integrante. La filosofia che ispira l'allegato documento tecnico si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

1. sviluppare controlli interni nelle aziende erogatrici, al fine di motivare i clinici ad assumere comportamenti appropriati e il più possibile uniformi nei confronti delle problematiche relative all'erogazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, delineando così la funzione di "certificazione interna";
2. aumentare il livello di omogeneità regionale delle codifiche con auspicata caduta del contenzioso conseguente ai controlli esterni;
3. delineare e distinguere gli organi deputati al controllo (Nucleo Aziendale) dagli organi di vigilanza (Nucleo Provinciale e Nucleo Regionale), i quali ultimi garantiscono con la loro attività la necessaria imparzialità e omogeneità nello svolgimento dei controlli;
4. creare un sistema che sia il più possibile esplicito e trasparente attraverso l'introduzione del "Piano annuale dei controlli" che ogni Azienda è tenuta a presentare a inizio anno, ed indurre una sinergia tra la funzione di pianificazione periferica e la funzione di coordinamento regionale.

Il suddetto documento tecnico organizzativo (**Allegato A**) è stato concordato con le organizzazioni più rappresentative del privato preaccreditato.

Il nuovo sistema dei controlli di cui all'**Allegato A** entrerà in vigore a far data dal 1° gennaio 2008 e andrà a sostituire tutti i modelli di cui ai precedenti provvedimenti.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

#### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;

VISTO L'Art. 8-octies del D.Lgs 229 del 19 giugno 1999;

VISTA la DGR n° 4807 del 28 dicembre 1999;

VISTA la DGR n° 3572 del 21 dicembre 2001;

VISTA la DGR n° 4090 del 30 dicembre 2003;

VISTA la DGR n° 3535 del 12 novembre 2004;

VISTA la DGR n° 600 del 13 marzo 2007.]

delibera

1. di approvare l'Allegato documento tecnico organizzativo relativo ai controlli sull'attività delle strutture sanitarie pubbliche e private preaccreditate come parte integrante del presente provvedimento (**Allegato A**);
2. di stabilire che il nuovo sistema dei controlli di cui all'Allegato A trovi applicazione a far data dal 1° gennaio 2008;
3. di dare indicazione alle strutture erogatrici di attivarsi per lo svolgimento dei controlli secondo le modalità dell'**Allegato A**.