



## REGOLAMENTO DEI NUCLEI AZIENDALI DI CONTROLLO

### Art. 1 - Regolamento del Nucleo Aziendale di Controllo

Il presente Regolamento definisce la struttura amministrativa e le norme per l'istituzione, l'organizzazione e la gestione dei NAC in ottemperanza alle vigenti norme regionali e nazionali.

### Art. 2 - Struttura istituzionale del Nucleo Aziendale di Controllo

Il NAC è una Unità Operativa delle Aziende ULSS, Ospedaliere ed IRCCS deputata al controllo, valutazione ed appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri al fine del miglioramento della qualità delle cure.

Il NAC è un organo della Direzione Generale aziendale; sul piano amministrativo è collocato nell'area della Direzione Sanitaria; sul piano operativo svolge i suoi compiti con autonomia valutativa.

Le decisioni assunte dal NAC possono essere modificate con specifiche motivazioni dal Nucleo Regionale di Controllo.

### Art. 3 - Composizione del Nucleo Aziendale di Controllo

Il Direttore Generale aziendale assegna le strutture logistiche per il funzionamento del NAC e le risorse umane: un Coordinatore; un CUP Manager; i Componenti del NAC in numero adeguato alla quantità di prestazioni e ricoveri delle strutture pubbliche e private accreditate nel territorio aziendale; Personale con ruolo amministrativo.

### Art. 4 - Modello organizzativo del Nucleo Aziendale di Controllo

Il Coordinatore assume l'incarico a tempo pieno con funzione di Responsabile di Unità Operativa Semplice Dipartimentale, di Unità Operativa Semplice o di alta specializzazione; la durata dell'incarico corrisponde a quella della Unità Operativa assegnatagli.

I Componenti medici, in ruolo in altre Unità Operative aziendali, assicurano con priorità la loro partecipazione all'espletamento delle funzioni del NAC restando nel ruolo dell'Unità Operativa di appartenenza. Durante le attività istituzionali del gruppo è mandataria la partecipazione in presenza.

I Componenti afferenti alle professioni sanitarie svolgono i loro compiti a tempo pieno.

Il CUP Manager partecipa con tempo parziale ai temi che coinvolgono gli interessi istituzionali comuni del NAC e del CUP.

### Art. 5 - Competenze e Compiti del Coordinatore

Il Coordinatore, con ruolo medico, con conoscenze e/o esperienze in medicina clinica, svolge i seguenti compiti:

1. è responsabile delle attività istituzionali svolte direttamente dal NAC e di quelle svolte dal NAC in altre Unità Operative in cui le norme vigenti prevedono la sua partecipazione;
2. programma, organizza e monitora il lavoro dei Componenti del NAC e del Personale di segreteria nel rispetto del ruolo e del Contratto Collettivo Nazionale; provvede alle necessità logistiche dell'Unità;
3. è responsabile degli atti amministrativi e della loro conservazione, anche in vista di garantire la privacy dei malati;



4. convoca e presiede riunioni plenarie con la partecipazione dei Componenti del NAC per comunicazioni, revisioni di casi, formulazione dei Piani annuali di Controllo, revisione condivisa delle attività svolte e per quanto altro si renda necessario per il buon funzionamento dell'Unità;
5. organizza e presiede riunioni per formazione ed audit interni ed esterni con partecipazione multi-specialistica (clinici, medico-legali, epidemiologi) e multi-professionale (infermieri, statistici, informatici);
6. è responsabile delle relazioni del NAC con la Direzione Generale e con le Unità Operative dell'Azienda di riferimento; con le Unità del SSR deputate ai controlli delle prestazioni cliniche.

#### **Art. 6 - Competenze dei Componenti**

I Componenti garantiscono, al proprio interno, competenze ed esperienze in area internistica, riabilitativa, chirurgica, materno-infantile ed ambulatoriale.

I Componenti assicurano attenzione ai diritti e alla privacy del malato, alle leggi che regolano il sistema dei controlli e delle norme in materia di anticorruzione e trasparenza.

#### **Art. 7 - Compiti dei Componenti**

I compiti dei componenti del Nucleo Aziendale di Controllo consistono in:

1. verifica dell'adeguatezza della codifica della SDO mediante la revisione della cartella clinica;
2. verifica dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni, come previsto dalle norme vigenti, con informazioni sulla durata e tracciabilità dei ricoveri, percorso di reiterazione di ricoveri per la stessa malattia, complicanze e decessi, volumi di casi analoghi trattati;
3. verifica della corretta assegnazione della classe di priorità e della data di prenotazione del ricovero per intervento chirurgico programmato;
4. verifica la correttezza del percorso assistenziale nel caso di derivazione del ricovero da visita non istituzionale con verifica della presenza dell'impegnativa del ricovero effettuata dal Medico di medicina generale
5. verifica della correttezza del percorso assistenziale nel caso di provenienza del ricovero da visita in libera professione con verifica della presenza della ricetta redatta dal medico di medicina generale;
6. verifica della presenza del quesito diagnostico, della classe di priorità e della congruenza prescritto ed erogato delle prestazioni ambulatoriali e della correttezza dell'assegnazione dell'esenzione.

Le anomalie sulle prestazioni ambulatoriali o sui codici di esenzione o sulle priorità degli interventi chirurgici programmati vanno inviate al Tavolo di monitoraggio aziendale per i tempi di attesa.

#### **Art. 8 - Coordinatore delle prestazioni ambulatoriali (CUP Manager)**

Il CUP Manager svolge attività di controllo, in tutti i punti dell'offerta territoriale di competenza, sulla regolarità del sistema di prenotazione e di erogazione delle prestazioni ambulatoriali; di verifica della corretta applicazione delle normative per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali; di verifica dell'attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa.

#### **Art. 9 - Personale amministrativo**

Il Personale amministrativo, su indicazione del Coordinatore, compie gli atti necessari per il funzionamento operativo del NAC. In particolare:



1. gestisce le attività comunicative, cartacee ed elettroniche, recupera i documenti clinici necessari per la valutazione;
2. supporta il Coordinatore nella trascrizione ed archiviazione dei verbali e degli atti prodotti, delle comunicazioni e di ogni documento relativo ai compiti istituzionali;
3. aggiorna, archivia e rende disponibili per i Componenti del NAC leggi e disposizioni relative ai loro compiti.

#### **Art. 10 - Altri partecipanti alle attività del Nucleo Aziendale di Controllo**

Il Coordinatore per la soluzione di specifici problemi che richiedono competenze specialistiche può organizzare gruppi di lavoro costituiti da Componenti e da altri operatori aziendali (Controllo di Gestione, Informatica, Statistica, HTA, Epidemiologi, clinici e altre professioni sanitarie non mediche).

#### **Art. 11 - Partecipazione del NAC alle attività di altre Unità Operative**

Il Coordinatore è responsabile della partecipazione del NAC ad attività svolte da altre Unità Operative con le modalità previste dalle norme vigenti, nello specifico:

1. Piano nazionale esiti;
2. Ruolo certificatore per il Piano Nazionale anti-corrruzione;
3. Tavolo di monitoraggio del budget degli accreditati;
4. Tavolo di monitoraggio aziendale per i tempi di attesa;
5. Responsabile del registro unico dei ricoveri e delle liste operatorie.

#### **Art. 12 - Riunioni del Nucleo Aziendale di Controllo**

Il NAC si riunisce su indicazione del Coordinatore in seduta plenaria almeno una volta a trimestre; per la soluzione di problemi complessi relativi ai controlli e per problemi organizzativi.

Ogni componente può chiedere al Coordinatore di inserire all'ordine del giorno problematiche di interesse comune alle funzioni/attività del NAC. Il Coordinatore, in caso di suo impedimento, può delegare un Componente a presiedere la riunione plenaria.

Nel caso di differenti valutazioni emerse tra i Componenti nel corso dei controlli, il Coordinatore organizza e presiede un incontro plenario per la soluzione del problema, il cui esito è verbalizzato. In assenza di soluzioni condivise il Coordinatore dispone l'invio del caso al Nucleo Regionale di Controllo.

#### **Art. 13 - Riservatezza**

Il NAC ha accesso a informazioni e a documenti clinici, sanitari, amministrativi e finanziari. I Componenti sono tenuti al segreto d'ufficio in relazione alle attività svolte, alle informazioni di cui vengano a conoscenza, al fine di evitare ogni pregiudizio sull'appropriatezza valutativa del NAC.

#### **Art. 14 - Tutela della privacy**

Il Coordinatore ha la responsabilità della privacy su cui vigila in tutte le fasi della valutazione; formula le modalità per il trasferimento di informazioni e per le consultazioni tra operatori; predispone le modalità e gli apparati tecnici per la sicurezza e la conservazione dei documenti, sia in forma cartacea che elettronica. Tutto il personale del NAC, ognuno per quanto di sua pertinenza, è responsabile della protezione della privacy dei malati.



**Art. 15 - Audit e Formazione**

Ogni NAC organizza audit ed aggiornamento dedicati ai Componenti, ai Medici clinici e agli operatori che partecipano ad attività di controllo e codifica su temi relativi alla evoluzione della normativa di riferimento; sulle innovazioni cliniche, tecnologiche ed organizzative.

**Art. 16 - Sottoscrizione dei documenti**

Tutti gli atti amministrativi tra i quali i verbali dei controlli possono essere sottoposti a firma digitale.

**Organizzazione e redazione generale a cura di**

E. Zilli, C. Cordiano, R. Cacco