

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **59** del **20 FEBBRAIO 2014**

O G G E T T O	PRESA D'ATTO DEGLI ADEMPIMENTI CONTENUTI NELLA D.G.R. N. 35-6651 DELL'11 NOVEMBRE 2013 E FORMALIZZAZIONE DELLA COSTITUZIONE DEL NUCLEO DI CONTROLLO INTERNO E DEL NUCLEO DI CONTROLLO PER RICOVERI ESTERNI PER QUANTO ATTIENE LA VERIFICA DELLE CARTELLE CLINICHE E RELATIVE SDO.
---------------------------------	--

L'anno duemilaquattordici il giorno **VENTI**

del mese di **FEBBRAIO** in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della
spesa
data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

20 FEBBRAIO 2014

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a

Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato

(Dott.ssa)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

17 FEB 14

20 FEBBRAIO

h 0

IL DIRETTORE GENERALE**Premesso che :**

- l'art. 79, comma 1 septies, del DL n. 112/2008 conv. con modif. con legge n. 133 del 6.8.2008, prevede che le Regioni provvedano ad assicurare un controllo analitico delle cartelle cliniche e delle relative schede di dimissione ospedaliera secondo criteri di campionamento casuali e che tali controlli siano estesi alla totalità dei casi considerati ad alto rischio di inappropriately;
- il D.M. 10 dicembre 2009 ha definito i parametri di riferimento per la selezione degli stessi da parte delle Regioni.

Tenuto conto che le attività di verifica e controllo regionale svolte ai sensi delle norme in premessa riportate e le indicazioni ministeriali in materia derivanti dalle valutazioni riguardanti gli esiti delle verifiche del *"Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse"*, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, hanno reso necessari alcuni aggiornamenti alle DD.G.R. n. 19-2561 del 5.9.2011 e n. 7-13150 dell'1.2.2010.

Richiamata la DGR n. 35-6651 dell'11.11.2013 con la quale sono stati approvati i criteri e le modalità che regolano l'attività di controllo analitico delle schede di dimissioni ospedaliere e delle corrispondenti cartelle cliniche, assegnando alle aziende sanitarie la responsabilità relativamente al corretto riconoscimento tariffario delle attività di ricovero delle strutture accreditate.

Dato atto che la DGR n. 35-6651 ha previsto che la Direzione Sanità individuerà:

1. le tipologie di cartelle da sottoporre al controllo da parte delle strutture di ricovero per 2 tipologie di gruppi: **a.** per la verifica casuale di congruità della codificazione delle SDO sulla base di una selezione stratificata secondo criteri che tengano conto della possibilità di codificazione opportunistica, di inosservanza delle regole di corretta codificazione, di incoerenza tra tipologia o durata del ricovero e contenuto della stessa SDO o random rispetto alle produzioni di ogni reparto (per un numero complessivo corrispondente ad almeno il 10% delle SDO di ogni presidio); **b.** per l'analisi dei ricoveri considerati a rischio di inappropriately;
2. lo svolgimento delle attività di controllo da parte delle ASR e degli altri erogatori;
3. le conseguenze su riconoscimento tariffario: quando le modifiche delle codificazioni delle SDO effettuate a seguito dell'attività di controllo comportano una diversa tariffazione del ricovero dovrà essere applicato il nuovo importo.

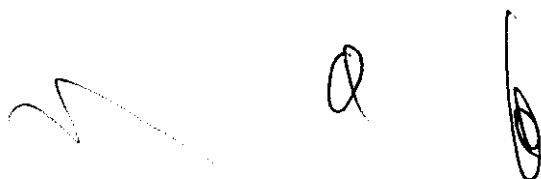
Rilevato che, per quanto attiene il punto 2., riferito allo svolgimento delle attività di controllo da parte delle ASR, la DGR n. 35-6651 prevede che:

- nei presidi a diretta gestione delle ASR l'attività di controllo dovrà essere svolta da un nucleo interno, cd. "Nucleo di controllo interno", formato dai responsabili dell'attività di verifica e da altri dirigenti medici di comprovata esperienza in materia che abbia svolto attività e formazione/aggiornamento specifici oltre che eventualmente anche da personale esperto opportunamente formato del ruolo sanitario, complessivamente in numero non inferiore a tre. Tali nuclei hanno la responsabilità della gestione e dell'effettuazione dell'attività di verifica delle cartelle cliniche che dovrà essere svolta con il coinvolgimento dei medici dei singoli reparti secondo gli indirizzi e le modalità operative individuate in ogni presidio e preferibilmente con i referenti SDO. Gli esiti dell'attività di controllo devono essere verbalizzati dai NCI e dai referenti o responsabili dei reparti. Nel caso in cui il responsabile della compilazione delle SDO non ritenga dover apportare le modifiche richieste dal NCI, lo dovrà verbalizzare motivatamente e conservare tali osservazioni allegate alla SDO. La valorizzazione della SDO sarà comunque quella che risulta dalle indicazioni del NCI.
- per gli istituti non a diretta gestione delle ASR (IRCCS, presidi ai sensi dell'art. 43 L. 833/78, sperimentazioni gestionali, ecc) e le Case di Cura la verifica delle cartelle cliniche e relative SDO individuate dalla Regione sarà effettuata dalle ASL competenti territorialmente tramite un nucleo di controllo dei ricoveri esterni (NCRE) con caratteristiche analoghe a quelle dei NCI, composto da dirigenti medici di comprovata esperienza in materia che abbia svolto attività e formazione/aggiornamento specifici oltre che, eventualmente, anche da personale esperto opportunamente formato del ruolo sanitario, complessivamente in numero non inferiore a tre, di cui almeno due medici dirigenti. Di tale Nucleo dovrà far parte un componente dirigente medico della Commissione di Vigilanza competente territorialmente. Le verifiche delle cartelle cliniche presso le strutture dovranno essere effettuate sempre alla presenza di almeno due dirigenti medici del NCRE, con il concorso di uno o più rappresentanti della struttura oggetto della verifica.

Preso atto che, come previsto nella richiamata DGR, tali nuclei devono essere nominati formalmente dalle Direzioni Generali di azienda, a cui devono fare riferimento.

Rilevato che:

- con lettera prot. n. 3905 del 22.1.2014 il Direttore Sanitario Aziendale, Dr. Francesco Garufi, ha richiesto al Direttore f.f. della Soc Direzione Sanitaria Ospedaliera, Dr. Vincenzo De Stefano, ed ai Direttori di Distretto, Dr. Bartolomeo Ficili, Dr. Romano Ferrari, Dr.ssa Maria Grazia Bolongaro, di fornire i nominativi dei componenti del Nucleo di controllo interno e del Nucleo di controllo dei ricoveri esterni;



- con lettera prot. n. 4811 del 27.1.2014 i Direttori dei 3 Distretti, congiuntamente, hanno comunicato alla Direzione Generale il nominativo dei dirigenti medici individuati, a livello distrettuale, come componenti del Nucleo di controllo dei ricoveri esterni, ovvero il Dr. Loris Caretti e la Dr.ssa Caterina Modaffari rilevando che, con lettera prot. n. 128 del 2.1.2014, si è provveduto a richiedere al Presidente della Commissione di Vigilanza Sanitaria, Dr.ssa Elena Barbero, il nominativo di un Dirigente Medico componente della Commissione di Vigilanza;
- con lettera prot. n. 4846 del 27.1.2014 il Direttore f.f. della Soc Direzione Sanitaria Ospedaliera, Dr. Vincenzo De Stefano, ha comunicato i nominativi dei componenti del Nucleo di Controllo Interno, ovvero: il Dr. Vincenzo De Stefano; il Dr. Francesco Battafarano; la Dr.ssa Adele Moschella; la Dr.ssa Maria Rita Barberis; la Sig.ra Lidia Gandolfi.
- con lettera prot. n. 9145 del 12.2.2014 il Presidente della Commissione di Vigilanza Sanitaria, Dr.ssa Elena Barbero, ha individuato il Dr. Pasquale Toscano quale componente del nucleo di controllo dei ricoveri esterni in qualità di rappresentante della Commissione.

Acquisiti i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.Lgs. 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

1°) di prendere atto degli adempimenti contenuti nella D.G.R. n. 35-6651 dell'11 novembre 2013 con la quale sono stati approvati i criteri e le modalità che regolano l'attività di controllo delle schede di dimissione ospedaliera e delle corrispondenti cartelle cliniche, così come previsto dal comma 1 septies dell'art. 79 del D.L. n. 112/2008, conv. con mod. nella Legge n. 133 del 6.8.2008, e dal D.M. 10 dicembre 2009, modificando, quindi, le DD.G.R. n. 19-2561 del 5.9.2011 e n. 7-13150 dell'1.2.2010.

2°) di provvedere, come richiesto dalla medesima deliberazione, alla costituzione:

- per quanto attiene i presidi a diretta gestione dell'ASL, di un Nucleo di Controllo Interno così costituito:

Dr. Vincenzo De Stefano	Direttore f.f. Direzione Sanitaria Ospedaliera
Dr. Francesco Battafarano	Dirigente medico Chirurgia Generale
Dr.ssa Adele Moschella	Dirigente medico Medicina Generale
Dr.ssa Maria Rita Barberis	Collaboratore Amministrativo Direzione Sanitaria Ospedaliera
Sig.ra Lidia Gandolfi	Coordinatore Infermieristico Direzione Sanitaria Ospedaliera





- per quanto attiene gli istituti non a diretta gestione delle ASR e le Case di Cura, di un Nucleo di Controllo dei ricoveri esterni così costituito:

Dr. Loris Caretti	Dirigente medico Distretto di Omegna
Dr.ssa Caterina Modafferi	Dirigente medico Distretto di Verbania
Dr. Pasquale Toscano	Dirigente medico componente della Commissione di Vigilanza aziendale

3°) di trasmettere il presente atto, per gli adempimenti di competenza, alle Strutture direttamente interessate.

L





Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Gracietto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 20 FEB. 2014 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	