



Data **15 MAR. 2022** Protocollo N° **119927** Class: **G.800** Fasc. Allegati N°

Oggetto: piani annuali e report dei controlli dell'attività sanitaria - indicazioni operative

Egregi signori
Direttori Generali
Aziende ULSS
Azienda Ospedale Università di Padova
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Istituto Oncologico Veneto - I.R.C.C.S.
Azienda Zero

Egregi signori
Presidenti delle Associazioni
AIOP Veneto
ARIS Veneto
ANISAP Veneto
CUSPE Veneto
Confindustria Veneto - Comparto Sanitario
ANSOC Veneto
CONFAPI Veneto

Egregi signori
Coordinatori NAC
Aziende ULSS
Azienda Ospedale Università di Padova
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Istituto Oncologico Veneto - I.R.C.C.S.

e, p.c. Egregio signore
Direttore
Generale Area Sanità e Sociale

Gentile signora
Direttore
UOC Ispezioni Sanitarie e Socio Sanitarie
Azienda Zero

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501-1502-3513-3756

[PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:PEC_area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



Con la DGR n. 2022 del 28.12.2018 è stato aggiornato il sistema dei controlli dell'attività sanitaria affidando specifiche funzioni e competenze al Nucleo Regionale di Controllo, tra cui quella di certificare la congruenza e l'adeguatezza dei piani annuali dei controlli predisposti dagli Erogatori pubblici e privati accreditati.

Con il Decreto n. 93 del 15.09.2021 sono state predisposte le linee guida per le attività dei Nuclei Aziendali di Controllo, che contengano alcune indicazioni per la predisposizione dei piani annuali dei controlli.

Premesso quanto sopra, nelle indicazioni operative che seguono vengono riassunte le indicazioni da seguire.

1. CONTROLLI INTERNI

Ciascuna Azienda ULSS, Ospedaliera, IOV, struttura privata accreditata ed erogatore equiparato deve eseguire i controlli interni relativi alle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali erogate nell'anno in corso.

1.1 Prestazioni di ricovero

I controlli sull'attività di ricovero vanno eseguiti almeno sul 10% della produzione totale della struttura controllata (*controlli casuali*) e su di una ulteriore percentuale, pari almeno al 2,5 % del totale dei ricoveri prodotti (*controlli ad alto rischio di inappropriately* - Allegato A della DGR n. 4277 del 29 dicembre 2009).

Sull'intero campione deve anche essere eseguito un controllo concernente la correttezza della codifica delle diagnosi e degli interventi/procedure, in quanto la codifica ICD9 deve essere conforme a quanto erogato nel corso del ricovero e quanto definito nella cartella clinica, oltre alla valutazione di appropriatezza del setting assistenziale.

1.2 Prestazioni ambulatoriali

Il campionamento deve essere eseguito con cadenza semestrale (almeno 5 giornate di rilevazione a semestre) e riguardare le impegnative relative alle prestazioni erogate nelle giornate di rilevazione dei tempi di attesa.

Nello specifico deve essere eseguita la verifica di:

- a) attribuzione sistematica della classe di priorità sulla base della normativa vigente e della presenza del sospetto diagnostico all'atto della prescrizione;
- b) rispetto dei protocolli in tema di prioritarizzazione;
- c) corretta indicazione delle esenzioni per patologia in relazione alle prestazioni prescritte e della corretta erogazione delle prestazioni stesse, secondo quanto previsto dal DM 329/1999 e dal DPCM 12 gennaio 2017;
- d) prestazioni appartenenti alle branche specialistiche comprese nell'Allegato A della DGR n. 859/2011, della congruità tra quanto prescritto e quanto erogato, sulla base dell'analisi della documentazione clinica a disposizione.

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



Valutazione

- a) Numero di ricette con priorità indicata sul totale di ricette valutate e numero di ricette con sospetto diagnostico esplicitato sul totale di ricette valutate;
- b) Numero di ricette con corretta prioritarizzazione sul totale di ricette valutate;
- c) Numero di ricette con la corretta indicazione delle esenzioni per patologia sul totale delle ricette valutate;
- d) Numero di ricette con congruità tra prescritto ed erogato sul totale di ricette valutate.

2) CONTROLLI ESTERNI

I controlli esterni sono effettuati dai Nuclei Aziendali di Controllo delle Aziende ULSS su tutti gli erogatori pubblici della Regione Veneto e sugli erogatori privati accreditati della provincia di appartenenza di ciascuna Azienda ULSS.

I controlli esterni vanno eseguiti su un campione pari almeno al 12,5% dei ricoveri, come previsto dall'art. 79 della Legge 133 del 6 agosto 2008, cui si somma il 4% di controlli aggiuntivi sulle Strutture private accreditate.

2.1 Prestazioni di ricovero

I controlli potranno riguardare, oltre alle tipologie definite annualmente dalla UOC Ispezioni sanitarie e socio-sanitarie di Azienda Zero di concerto con il Nucleo Regionale di Controllo e dal Piano annuale dei controlli esterni, anche le categorie di ricoveri di seguito specificate.

Ricoveri ordinari in unità operative per acuti

- ricoveri ordinari ad elevato rischio di in appropriatezza di cui alla DGR n. 4277/2009;
- ricoveri ordinari con DRG chirurgico con degenza 0-2 notti, con un'unica prestazione erogata contenuta nell'Allegato A del Decreto n. 40/2012;
- ricoveri ordinari con DRG medico con degenza 0-2 notti, privi di procedure di cui al Decreto n. 40/2012;
- ricoveri ordinari attribuiti a DRG complicato, secondo quanto indicato nella DGR n. 2022/2018;
- ricoveri ordinari di tipo urgente.

Ricoveri diurni in unità operative per acuti

- ricoveri diurni attribuiti a un DRG complicato, secondo quanto indicato nella DGR n. 2022/2018;
- ricoveri diurni ad elevato rischio di in appropriatezza: questa categoria comprende i ricoveri diurni privi di procedure di cui al Decreto n. 40/2012;
- ricoveri diurni effettuati per le prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale.

Oltre alle su citate categorie vanno eseguiti i controlli in base ai criteri di codifica ed appropriatezza su:

- ricoveri in unità operative di riabilitazione con codici disciplina 28, 56 e 75;

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



- ricoveri in unità operative di lungodegenza con codice disciplina 60;
- ricoveri in strutture psichiatriche.

2.2 Prestazioni ambulatoriali

I controlli riguardano:

- verifica a campione della congruenza ed appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso la verifica delle prescrizioni e della relativa documentazione clinica (referti, cartelle ambulatoriali);
- verifica della presenza sulla ricetta della classe di priorità biffata e del sospetto diagnostico;
- verifica della corretta indicazione delle esenzioni per patologia in relazione alle prestazioni prescritte e della corretta erogazione delle prestazioni stesse, secondo quanto previsto dal DM 329/1999 e dal DPCM 12 gennaio 2017.

3. REPORT DEI CONTROLLI DEL II SEMESTRE 2021

Al fine di permettere al NRC una compiuta ed uniforme analisi di quanto effettuato, tutti gli Erogatori dovranno, entro il 30 aprile p.v., inserire nell'applicativo in parola (<https://salute.regione.veneto.it/web/controlliattivitasanitaria>), i controlli relativi al II semestre 2021, unitamente a tutta la documentazione che già di consueto è trasmessa.

4. PIANI ANNUALI DEI CONTROLLI - REQUISITI MINIMI

4.1. Valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni di ricovero

I controlli dell'attività di ricovero dovranno essere espletati in almeno il 12,5% dei ricoveri prodotti nell'anno da ciascun ospedale pubblico o struttura sanitaria privata accreditata che eroga prestazioni in regime di ricovero, cui si aggiunge il 4% per i controlli esterni sulle Strutture private accreditate, come da nota a firma del Commissario di Azienda Zero n. 11826 del 14/09/2018.

Il suddetto campione deve essere costituito come di seguito esplicitato.

Campione mirato

Almeno il 2,5% della produzione dei ricoveri totali comprende la seguente categoria:

- ricoveri afferenti ai DRG ad alto rischio di inappropriatezza di cui all'elenco dell'Allegato A della DGR n. 4277/2009;

Campione casuale

Almeno il 10% della produzione dei ricoveri totali comprende, ove presenti, le seguenti categorie:

- ricoveri ordinari attribuiti a DRG complicato, secondo quanto indicato nella DGR n. 2022/2018;
- ricoveri ordinari di tipo urgente;
- ricoveri ordinari con DRG chirurgico con degenza 0-2 notti, con un'unica prestazione erogata contenuta nell'Allegato A del Decreto n. 40/2012;

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



- ricoveri ordinari con DRG medico con degenza 0-2 notti, privi di procedure di cui al Decreto n. 40/2012;
- ricoveri diurni attribuiti a un DRG complicato, secondo quanto indicato nella DGR n. 2022/2018;
- ricoveri diurni ad elevato rischio di inappropriatazza: questa categoria comprende i ricoveri diurni privi di procedure di cui al Decreto n. 40/2012;
- ricoveri diurni effettuati per le prestazioni ricondotte anche al regime ambulatoriale;
- ricoveri in unità operative di riabilitazione con codici disciplina 28, 56 e 75;
- ricoveri in unità operative di lungodegenza con codice disciplina 60;
- ricoveri in strutture psichiatriche;
- ricoveri afferenti ai DRG ad alto rischio di inappropriatazza di cui all'elenco dell'Allegato A della DGR n. 4277/2009.

NOTA BENE: per entrambi i campioni di cui sopra dovranno essere analizzati ricoveri sia ordinari che diurni estratti casualmente fino al raggiungimento della numerosità campionaria prevista.

Campione aggiuntivo

Per i controlli esterni sulle strutture private accreditate va sommato un controllo aggiuntivo corrispondente al 4% della produzione: 2,5% controlli casuali + 1,5% controlli afferenti ai DRG ad alto rischio di inappropriatazza.

Valutazione

Ciascuna cartella clinica verificata va ricondotta ad una delle seguenti tipologie:

1. appropriata e confermata quando il setting ed il DRG sono corretti;
2. appropriata e modificata quando il setting è corretto ma vi è la modifica del DRG;
3. inappropriata e confermata quando solo il setting non è corretto;
4. inappropriata e modificata quando sia il setting che il DRG non sono corretti.

I risultati vanno riportati in percentuale sul totale dei controlli valutati per ogni categoria.

Non è sufficiente il solo cambio di codifica (diagnosi e/o procedure/interventi) per definire che la cartella clinica è modificata ma occorre che vi sia il cambio del DRG o MDC per la Riabilitazione.

4.2. Valutazione della corretta prescrizione di prestazioni ambulatoriali

Il campionamento dovrà essere effettuato con cadenza semestrale (almeno 5 giornate di rilevazione a semestre) e riguarderà le impegnative relative alle prestazioni erogate nelle giornate di rilevazione dei tempi di attesa e dovrà tenere in considerazione:

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it



- a) Verifica su un campione di ricette dell'attribuzione sistematica della classe di priorità sulla base della normativa vigente e della presenza del sospetto diagnostico all'atto della prescrizione.
- b) Verifica del rispetto dei protocolli in tema di prioritizzazione.
- c) Verifica su un campione di ricette della corretta indicazione delle esenzioni per patologia in relazione alle prestazioni prescritte e della corretta erogazione delle prestazioni stesse, secondo quanto previsto dal DM 329/1999 e e dal DPCM 12 gennaio 2017.
- d) Verifica, su un campione di prestazioni appartenenti alle branche specialistiche comprese nell'Allegato A della DGR n. 859/2011, della congruità tra quanto prescritto e quanto erogato, sulla base dell'analisi della documentazione clinica a disposizione.

Valutazione

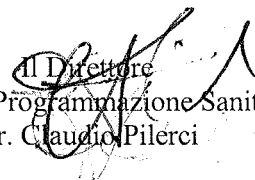
- a) Numero di ricette con priorità indicata sul totale di ricette valutate e numero di ricette con sospetto diagnostico esplicitato sul totale di ricette valutate.
- b) Numero di ricette con corretta prioritizzazione sul totale di ricette valutate.
- c) Numero di ricette con la corretta indicazione delle esenzioni per patologia sul totale delle ricette valutate.
- d) Numero di ricette con congruità tra prescritto ed erogato sul totale di ricette valutate.

4.5 Controlli esterni dei propri assistiti presso altre Regioni

Nel piano dei controlli va esplicitato quali strutture pubbliche o private accreditate extra Regione si intende sottoporre a controllo affinché la Regione possa coordinare l'attività di controllo extra Regione tra i vari NAC.

In caso di chiarimenti in merito a quanto sopra è possibile inviare richiesta all'indirizzo e-mail nrc@regione.veneto.it

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.


Il Direttore
Direzione Programmazione Sanitaria
Dr. Claudio Pilerci

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501-1502-3513-3756

PEC area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail programmazione sanitaria@regione.veneto.it