

Delibera n. 81 del 22/05/2013

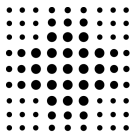
DIREZIONE GENERALE

OGGETTO: Istituzione del Nucleo Aziendale dei Controlli (NAC).

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- l'art. 8-octies del D. Lgs. 502/1992 e successive modificazioni con il quale:
 - o al comma 1, viene stabilito l'obbligo da parte della Regione e delle Aziende Sanitarie di attivare un sistema di controllo in merito alla qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate dai produttori accreditati, privati e pubblici;
 - o al comma 3, si attribuisce alla Regione la definizione delle regole per l'esercizio della funzione di controllo esterno sull'appropriatezza e sulla qualità delle prestazioni erogate dalle strutture, nonché i criteri per la risoluzione delle eventuali contestazioni e le relative penalizzazioni;
 - o al comma 4, si stabilisce la necessità di individuare i criteri per la verifica della documentazione amministrativa attestante l'avvenuta erogazione delle prestazioni e la sua rispondenza alle attività effettivamente svolte;
- l'art.79, comma 1-septies del D.L. 112/2008 convertito con la Legge n. 133/2008, che modifica sia quantitativamente che qualitativamente i controlli già previsti dall'art. 88, comma 2 della Legge 388/2000;
- l'art. 7 della Legge 15 marzo 2010, n. 38, contenente "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", che prevede l'obbligo di riportare la rilevazione del dolore all'interno della cartella clinica e la nota della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna numero 323868 del 2010, che prevede che il monitoraggio del dolore possa essere effettuato all'interno delle verifiche previste dalla DGR 1171/2009 tramite check list o audit periodico;
- la Delibera di Giunta Regionale (DGR) 1171/2009 che procede alla definizione delle linee di indirizzo regionali per l'attività di controllo in materia di ricovero;
- la DGR 1706/2009 ("*Individuazione di aree di miglioramento della qualità delle cure e integrazione delle politiche assicurative e di gestione del rischio*"), che all'allegato 3, contenente indicazioni per la corretta tenuta della documentazione sanitaria, prevede la possibilità di:
 - o effettuare verifiche periodiche presso le Unità Operative, riguardanti la corretta tenuta e la conservazione delle cartelle cliniche;
 - o prevedere, per ogni Unità Operativa, un controllo su un campione significativo di cartelle (non inferiore al 5%);
 - o programmare, periodicamente, un audit dipartimentale nel quale mostrare, disaggregati per singola U.O., i risultati di tale indagine, definire gli obiettivi e gli eventuali correttivi per il trimestre successivo in ogni Dipartimento;
 - o collegare tali attività a incentivi/disincentivi di budget;
 - o subordinare la verifica dei Direttori/Responsabili di U.O. anche alle attività relative alla corretta compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;



- la DGR 1890/2010 che stabilisce il valore percentuale/soglia di ammissibilità dei DRG ad alto rischio di inappropriately se erogati in regime di degenza ordinaria;
- la DGR 354/2012, con la quale vengono definite le linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia-Romagna che prevede, nello specifico:
 - o un'architettura di sistema articolata in Nucleo Regionale di Controllo (NRC), Nucleo di Controllo di Area Vasta e Nucleo Aziendale di Controllo (NAC);
 - o un sistema di pianificazione annuale dei controlli, definito dal NRC e pubblicato nel Piano Annuale dei Controlli (PAC), che contiene gli elementi fondamentali per la esecuzione dei controlli e ne rappresenta il riferimento per ciò che concerne la parte minima e obbligatoria.

ritenuto necessario:

- riorganizzare e riprogettare, in ottemperanza alle disposizioni più sopra citate il sistema Aziendale dei controlli, definendo in maniera chiara i livelli di responsabilità e gli ambiti di interventi;
- istituire un flusso informativo che, partendo dai diversi tavoli di lavoro, faccia pervenire alla Direzione Sanitaria gli esiti dei diversi controlli condotti all'interno dell'Azienda, affinché tali informazioni possano rappresentare uno strumento per la valutazione e per la programmazione strategica Aziendale
- ottemperare alla indicazione Regionali contenute nella DGR 354/2012, che prevede esplicitamente la creazione dei Nuclei Aziendali di Controllo;

valutato quindi di istituire il Nucleo Aziendale dei Controlli (di seguito NAC), organismo tecnico afferente alla Direzione Sanitaria, cui si ritiene di ricondurre la responsabilità, deputato alla verifica analitica delle cartelle cliniche e delle relative schede di dimissione ospedaliera in ordine a:

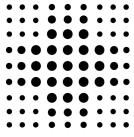
- completezza e qualità della compilazione della cartella clinica;
- congruità tra cartella clinica e scheda di dimissione ospedaliera, ovvero corretta compilazione della scheda nosologica secondo le indicazioni nazionali e regionali¹;
- appropriatezza organizzativa delle prestazioni sanitarie erogate, nel rispetto di principi di efficienza e corretto uso delle risorse;
- appropriatezza clinica delle prestazioni erogate;

dato atto che il NAC esegue i controlli definiti nel Piano Annuale dei Controlli (PAC) ed è responsabile della compilazione del prospetto riepilogativo annuale di attività da inviare al Nucleo Regionale dei Controlli (NRC), utilizzando gli strumenti predisposti a livello regionale;

dato altresì atto che

- il NAC si compone del personale medico ed infermieristico identificato dalla Direzione Strategica nell'allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e depositato agli atti del Servizio per la Tenuta del protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali
- il NAC si avvarrà, inoltre, per l'espletamento delle attività istituzionali, della collaborazione della Rete dei Referenti di U.O., composta dal personale dipendente individuato nell'allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e depositato agli atti del Servizio per la Tenuta del protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali
- il personale di che trattasi è stato individuato, previa acquisizione di disponibilità da parte del professionista e del direttore dell'Unità Operativa alla quale afferisce, sulla base di specifiche

¹ Per la corretta selezione di diagnosi e interventi/procedure si fa riferimento alle linee guida nazionali dell'Accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010 Rep. Atti n. 64/CSR: "Aggiornamento delle linee guida per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO), di cui all'Accordo Stato-Regioni del 6 giugno 2002", e alle linee guida della Regione Emilia Romagna approvate con determinazione del Direttore Generale n. 16688 del 22 dicembre 2011 e successivi aggiornamenti e integrazioni.



esperienze e competenze nelle materie oggetto di controllo, e sarà avviato alle attività di verifica e controllo a seguito di specifico percorso formativo;

- i componenti del NAC esercitano l'attività quantificata, settimanale, in orario di servizio;
- la composizione del NAC di cui all'allegato sopra richiamato, potrà essere integrata successivamente e sarà oggetto di revisione periodica;

ritenuto di affidare, in virtù dell'esperienza specifica maturata nel corso degli ultimi anni e della qualificazione professionale certificata dal curriculum vitae, il coordinamento organizzativo del NAC al dott. Franco Guerzoni, attuale coordinatore dell'Ufficio Dimissioni Ospedaliere che, pur rimanendo assegnato alla Struttura Complessa "Programmazione e controllo di gestione", per le funzioni caratteristiche del NAC acquisisce un rapporto di dipendenza funzionale diretta dal Direttore Sanitario, in virtù della responsabilità in merito ai controlli che grava in capo a quest'ultimo;

ritenuto, ad esito, di individuare e descrivere le funzioni del NAC come meglio esplicitato nel documento allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la Tenuta del Protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali;

sentito il parere del Direttore del Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale;

sentito il parere del Dirigente Responsabile della Struttura Semplice Programmazione e Analisi della Performance (in seno alla struttura complessa Programmazione e Controllo di Gestione);

acquisito il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, per la parte di loro competenza;

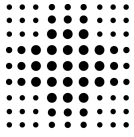
DELIBERA

1) di istituire il Nucleo Aziendale dei Controlli (di seguito NAC), organismo tecnico afferente alla Direzione Sanitaria, cui si ritiene di ricondurre la responsabilità, deputato alla verifica analitica delle cartelle cliniche e delle relative schede di dimissione ospedaliera in ordine a:

- completezza e qualità della compilazione della cartella clinica;
- congruità tra cartella clinica e scheda di dimissione ospedaliera, ovvero corretta compilazione della scheda nosologica secondo le indicazioni nazionali e regionali;
- appropriatezza organizzativa delle prestazioni sanitarie erogate, nel rispetto di principi di efficienza e corretto uso delle risorse;
- appropriatezza clinica delle prestazioni erogate;

2) di dare atto che

- il NAC si compone del personale medico ed infermieristico identificato dalla Direzione Strategica nell'allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e depositato agli atti del Servizio per la Tenuta del protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali
- il NAC si avvarrà, inoltre, per l'espletamento delle attività istituzionali, della collaborazione della Rete dei Referenti di U.O., composta dal personale dipendente individuato nell'allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e depositato agli atti del Servizio per la Tenuta del protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali
- il personale di che trattasi è stato individuato, previa acquisizione di disponibilità da parte del professionista e del direttore dell'Unità Operativa alla quale afferisce, sulla base di specifiche esperienze e competenze nelle materie oggetto di controllo, e sarà avviato alle attività di verifica e controllo a seguito di specifico percorso formativo;



- i componenti del NAC esercitano l'attività quantificata, settimanale, in orario di servizio;
- la composizione del NAC di cui all'allegato sopra richiamato, potrà essere integrata successivamente e sarà oggetto di revisione periodica;

3) di affidare, in virtù dell'esperienza specifica maturata nel corso degli ultimi anni e della qualificazione professionale certificata dal curriculum vitae, il coordinamento organizzativo del NAC al dott. Franco Guerzoni, attuale coordinatore dell'Ufficio Dimissioni Ospedaliere che, pur rimanendo assegnato alla Struttura Complessa "Programmazione e controllo di gestione", per le funzioni caratteristiche del NAC acquisisce un rapporto di dipendenza funzionale diretta dal Direttore Sanitario, in virtù della responsabilità in merito ai controlli che grava in capo a quest'ultimo

4) di individuare e descrivere le funzioni del NAC come meglio esplicitato nel documento allegato al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale e conservato agli atti del Servizio per la Tenuta del Protocollo informatico e Gestione dei flussi documentali;

5) di prevedere che le disposizioni contenute nel presente provvedimento siano applicate in via sperimentale per un periodo di sei mesi, trascorsi i quali le stesse diverranno definitive;

6) di procedere alla pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Elettronico ai sensi dell'art. 32 della L. 69/2009 e s.m.i. per quindici giorni consecutivi;

7) di dichiarare l'esecutività del provvedimento a decorrere dalla sua pubblicazione.

IL DIRETTORE GENERALE

F.to (Dr. Gabriele RINALDI)

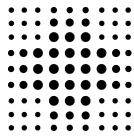
Coadiuvato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1-quinquies del Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/92 e s.i.m. da

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

F.to (Dr. Ivan CAVALLO)

IL DIRETTORE SANITARIO

F.to (Dr. Andrea GARDINI)



DIREZIONE GENERALE

OGGETTO Istituzione del Nucleo Aziendale dei Controlli (NAC).

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione all'Albo Elettronico dal 22/05/2013 e per gg.15 consecutivi.

Il Responsabile della Pubblicazione
F.to Sig. Bresciani Mauro

=====

INVIATA IN DATA:

AL COLLEGIO SINDACALE 22/05/2013
ALLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
ALLA GIUNTA REGIONALE

=====

ESTREMI DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' ESECUTIVA dal 22/05/2013

APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data atto n.

NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le, in data atto n.

Il Responsabile della Pubblicazione
F.to Sig. Bresciani Mauro

Il presente atto deve essere trasmesso a:

Direzione Generale
Ufficio Legale
Direzione Medica di Presidio
Amministrazione delle Risorse Economico Finanziarie
Dipartimento Interaziendale Gestione del Personale
Controllo di Gestione
Direzione delle Professioni

Componenti del NAC e della Rete di Referenti di U.O.

Vengono nominati componenti del Nucleo Aziendale di Controllo della Rete dei Referenti di U.O. i professionisti di seguito elencati.

Assegnazione a tempo pieno:

1. dott. Franco Guerzoni, Ufficio Dimissioni Ospedaliere (coordinatore organizzativo del NAC)
2. CPSI Martina Tassinari, Ufficio Dimissioni Ospedaliere

Assegnazione "funzionale", concordata con il responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione e con il Direttore della Direzione Medica di Presidio:

3. dott.^{ssa} Cristina Breveglieri, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
4. OPSI Maria Teresa Benatti, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
5. dott.^{ssa} Maria Clementina Farinelli, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
6. OPSI Morena Negri, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
7. CPSI Daniela Scapoli, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
8. CPSI Annalisa Tamoni, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
9. CPSE Isabella Veronesi, Ufficio Dimissioni Ospedaliere
10. dott.^{ssa} Anna Masiero, UO Direzione Medica del Presidio
11. dott. Marco Sandri, UO Direzione Medica del Presidio

Rete dei Referenti di U.O. con Assegnazione "funzionale", concordata con i rispettivi direttori di Unità Operativa:

12. dott.^{ssa} Doretta Chendi, UO Chirurgia Pediatrica
13. dott. Giovanni Ciancio, UO Reumatologia
14. dott. Edoardo Dalla Nora, UO Medicina Interna Universitaria
15. dott.^{ssa} Donatella Donati, UO Oncologia Clinica
16. dott.^{ssa} Maria Rita Folegatti, UO Ginecologia
17. dott. Matteo Geminiani, UO Otorinolaringoiatria
18. dott. Gabriele Guardigli, UO Cardiologia
19. dott. Gianluca Guerra, UO Geriatria
20. dott.^{ssa} Ruby Martinello, UO Ginecologia
21. dott. Andrea Montis, UO Unità Gravi Cerebrolesioni
22. dott. Savino Occhionorelli, UO Chirurgia d'Urgenza
23. dott.^{ssa} Liliana Pittini, UO Ostetricia
24. dott. Gian Matteo Rigolin, UO Ematologia
25. dott.^{ssa} Simona Rinieri, UO Oncoematologia Pediatrica
26. dott. Tiberio Rocca, UO Chirurgia Vascolare
27. dott.^{ssa} Barbara Romanini, UO Clinica Chirurgica
28. dott. Tarcisio Servello, UO Ostetricia
29. dott.^{ssa} Agostina Solinas, UO Neonatologia / TIN
30. dott. Giorgio Squarzony, UO Medicina d'Urgenza
31. dott.^{ssa} Tatiana Tomasin, UO Ortopedia
32. dott.^{ssa} Maria Rita Trapassi, UO Nefrologia
33. dott.^{ssa} Silvia Donatella Carradori, DH Malattie Infettive
34. dott. Roberto Bicocchi, U.O. Malattie Infettive

Il presente elenco è soggetto a variazioni, integrazioni e revisione periodica.

Nucleo Aziendale di Controllo (NAC)

Funzioni

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa regionale, i membri del NAC:

- svolgono attività di verifica e controllo sulla documentazione clinica, nel rispetto delle indicazioni contenute nel Piano Annuale dei Controlli e dei protocolli concordati;
- redigono i verbali dei controlli effettuati¹, che verranno conservati, a cura del responsabile del NAC, per un periodo non inferiore a 5 anni;
- contribuiscono all'offerta formativa aziendale / universitaria affiancando, ai singoli membri nominati, su richiesta, un professionista in formazione, in accordo con i Direttori dei rispettivi corsi di laurea e/o di specialità².

Il coordinatore organizzativo del NAC assolve alle seguenti funzioni:

- garantisce la pianificazione aziendale dei controlli e la loro esecuzione, nel rispetto delle indicazioni contenute nel Piano Annuale dei Controlli redatto periodicamente dal NRC della Regione Emilia-Romagna;
- cura l'interfaccia con l'Azienda Committente;
- valuta le criticità emerse, propone modalità e strategie di intervento correttivo, nel rispetto delle linee strategiche aziendali e si fa portavoce delle proposte al Direttore Sanitario;
- collabora con la Direzione Strategica nella formulazione di obiettivi di miglioramento della qualità della compilazione della cartella clinica e della scheda di dimissione, da assegnare alle singole Direzioni;
- per ciascun obiettivo concordato, valutate le criticità riscontrate, le prospettive di miglioramento e le performances, formula uno specifico giudizio in merito al grado di raggiungimento dello stesso;
- redige la rendicontazione sull'attività di controllo e ne cura l'invio alla Regione Emilia-Romagna, nei modi e nei tempi prescritti;
- presenta al Collegio di Direzione, su convocazione a cura del Direttore Sanitario, le problematiche emerse dai controlli e dalle verifiche eseguite, le questioni trattate e quelle ancora non risolte;
- pianifica almeno un incontro formativo annuale rivolto ai componenti del NAC;
- contribuisce all'offerta formativa di base, pianificando l'affiancamento di professionisti in formazione ai singoli membri componenti il NAC e redigendo la valutazione finale, se necessaria, su richiesta ed in accordo con i Direttori dei rispettivi corsi di laurea e/o di specialità³;
- contribuisce all'offerta formativa permanente pianificando progetti formativi sui temi della codifica della SDO, della corretta compilazione della documentazione e dei controlli sanitari, su richiesta ed in accordo con i Direttori delle singole UU.OO. o Dipartimenti Aziendali e con il Direttore del Servizio Formazione e Aggiornamento;
- cura la diffusione / restituzione delle informazioni alle UU.OO.;
- gestisce l'istituendo "Registro aziendale dei controllori" e, su richiesta dell'interessato, certifica l'iscrizione dei singoli membri.

¹ In assenza di specifica modulistica suggerita dal Nucleo Regionale di Controllo o dal Nucleo di Controllo di Area Vasta, la modulistica da adottare per i controlli di completezza della cartella clinica, congruità cartella/SDO e appropriatezza organizzativa è quella già in uso presso l'Ufficio Dimissioni Ospedaliere e Controlli Sanitari, curata dal dott. Franco Guerzoni; per i controlli e gli audit sull'appropriatezza clinica si farà riferimento a quanto già in uso presso il Servizio Accreditamento, Qualità, Ricerca e Innovazione (AcQuaRI).

² Sono esclusi dall'offerta formativa i laureandi in Medicina e Chirurgia ed i laureati frequentatori volontari ed i tirocinanti; sono inclusi gli iscritti al corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche dipendenti dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara ed i medici iscritti ai corsi di specializzazione post-laurea.