

Codice A1414E

D.D. 2 aprile 2024, n. 233

**DGR 14-4699 del 25.2.2022 sulla attività di controllo in merito alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate. Composizione della Commissione Tecnica Regionale (CTR). Modifica determinazione n.266 dell'8.4.2011.**



**ATTO DD 233/A1400B/2024**

**DEL 02/04/2024**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE  
A1400B - SANITA'**

**OGGETTO:** DGR 14-4699 del 25.2.2022 sulla attività di controllo in merito alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate. Composizione della Commissione Tecnica Regionale (CTR). Modifica determinazione n.266 dell'8.4.2011.

Il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. di riordino della disciplina in materia sanitaria, all'articolo 8 octies, nell'ambito dell'attività di controllo in merito alla qualità e appropriatezza delle prestazioni di ricovero erogate dalle strutture pubbliche e private, equiparate ed accreditate, prevede:

- al comma 1 che “La regione e le aziende unita' sanitarie locali attivano un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati nonché sulla qualità dell'assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese”;
- al comma 3 attribuisce alla Regione il compito di definire le regole per l'esercizio della funzione di controllo sull'appropriatezza e sulla qualità delle prestazioni erogate dalle strutture, nonché i criteri per la risoluzione delle eventuali contestazioni e le relative penalizzazioni;
- al comma 4 stabilisce che la Regione deve 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. 88 della legge 388/2000, come sostituito dall'art. 79, comma 1 septies del D.L. 112/2008, recante “Disposizioni per l'appropriatezza nell'erogazione dell'assistenza sanitaria” prevede che “Al fine di realizzare gli obiettivi di economicità nell'utilizzazione delle risorse e di verifica della qualità dell'assistenza erogata, secondo criteri di appropriatezza, le regioni assicurano, per ciascun soggetto erogatore, un controllo analitico annuo di almeno il 10 per cento delle cartelle cliniche e delle corrispondenti schede di dimissione, in conformità a specifici protocolli di valutazione (...)”.

Il Decreto del Ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali 10 dicembre 2009 recante “Controlli sulle cartelle cliniche”, agli articoli 2 e 3, stabilisce i requisiti minimi quali-quantitativi dei controlli previsti dall'art. 88 della Legge 388/2000.

Richiamata la normativa regionale in materia di qualità ed appropriatezza delle prestazioni assistenziali, con particolare riguardo alla D.G.R. n. 35 – 6651 dell'11/11/2013, con cui è stata definita l'organizzazione delle attività di controllo analitico delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione ospedaliera, e la D.G.R. n. 23-8286 dell'11/01/2019 mediante la quale sono state definite nuove linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori privati di prestazioni sanitarie ed è stato approvato il Piano Annuale dei Controlli (PAC) 2019.

Considerato che con DGR 14-4699 del 25.2.2022 è stata riorganizzata l'attività di controllo in merito alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate, modificando ed integrando le D.G.R. n. 35-6651 del 11.11.2013 e D.G.R. n. 23-8286 del 11.01.2019.

Il nuovo modello prevede l'individuazione di tre livelli organizzativi:

- la Commissione Tecnica Regionale (CTR) che rappresenta il livello regionale ed ha il compito di pianificare e monitorare le attività di controllo, di predisporre il Piano Annuale dei Controlli (PAC), di dirimere le controversie fra Nuclei di controllo e strutture erogatrici. I componenti sono nominati con determinazione della Direzione Sanità e Welfare;
- i Nuclei di Controllo Aziendali (NCA) che hanno il compito di effettuare i controlli presso le strutture di ricovero della propria azienda. Nelle ASL essi ricomprendono e conglobano i precedenti Nuclei di controllo interno (NCI) e Nuclei di controllo esterno (NCRE) e, quindi, devono occuparsi dei controlli di tutte le strutture di ricovero dell'ASL, pubbliche, equiparate, IRCCS e private accreditate;
- i Nuclei di Controllo di Area Omogenea (NCAO) composti dai membri dei Nuclei di controllo delle ASL afferenti all'Area Omogenea di Programmazione, che hanno il compito di controllare un campione delle cartelle delle Aziende ospedaliere presenti nell'area omogenea, campione estratto nell'ambito del Piano Annuale dei Controlli.

Con specifico riguardo alla Commissione Tecnica Regionale con D.D. 266 dell'8.4.2011 è stata costituita la "Commissione tecnica per la valutazione della corretta codifica delle schede di dimissione ospedaliera (S.D.O.) e monitoraggio delle attività di ricovero".

Con la DGR 14-4699 del 25.2.2022 sopracitata è previsto che la Commissione Tecnica Regionale (CTR) sia formata da professionalità sanitarie ed amministrative con competenze nell'attività di controllo delle prestazioni sanitarie e nella valutazione dell'appropriatezza, sia clinica sia organizzativa.

In particolare la composizione della CTR deve rispettare i seguenti principi minimi:

- almeno la metà dei componenti deve essere una figura medica, assicurando un equilibrio tra esperienza formativo-professionale ospedaliera e territoriale-commissione di vigilanza;
- presenza di una figura professionale con competenze giuridico-amministrative;
- presenza di una figura professionale con competenze informatiche
- presenza di un funzionario dell'Assessorato

I membri della CTR eleggono il presidente ed il vicepresidente. Di norma il presidente deve essere scelto fra uno dei medici che fanno parte della CTR.

La CTR fa capo al Settore Rapporti con Erogatori Sanitari e Socio-sanitari dell'Assessorato alla Sanità.

La CTR per lo svolgimento delle sue attività, anche al fine di assicurare un approccio ai problemi omogeneo e coordinato con i vari attori e ambiti regionali, si può avvalere del contributo di:

- specialisti appartenenti alle varie discipline (tavoli specialistici);
- altre commissioni o tavoli tecnici regionali;
- enti;
- nuclei di controllo di area omogenea e locali;
- rappresentanti delle Associazioni delle strutture ospedaliere private accreditate.

I compiti della CTR sono:

- predisporre il PAC per ciascun anno;
- definire e aggiornare le modalità operative dell'attività di controllo;
- definire criteri di valutazione dell'appropriatezza, clinica e/o organizzativa, delle prestazioni sanitarie, da utilizzare nell'attività di controllo;
- predisporre una relazione annuale sull'andamento degli esiti dei controlli evidenziando aspetti utili alle scelte strategiche regionali;
- organizzare incontri periodici con i nuclei di controllo;
- organizzare l'attività di formazione;
- dirimere le eventuali contestazioni sorte tra nuclei (ASL) e soggetto verificato.

Ritenuto, pertanto, necessario aggiornare la composizione e i compiti della Commissione Tecnica Regionale ( CTR ) ai sensi della DGR 14-4699 del 25.2.2022, modificando e integrando la D.D. 266 dell'8.4.2011, si individuano i seguenti componenti in ragione della fattiva collaborazione e delle competenze sviluppate nell'ambito delle attività di controllo delle prestazioni sanitarie e nella valutazione dell'appropriatezza, sia clinica che organizzativa.

- Luigia Salamina - DiPSa - Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara
- Carlo Macchiolo - Direttore Sanitario dei Presidi Riuniti - ASL TO5
- Genny Franceschetti - Direzione Medica dei Presidi - Azienda Ospedaliera Alessandria
- Rosanna Borelli - Direzione Sanitaria *Presidio Molinette - Città della Salute e della Scienza - Torino*
- Enza Paola Contuzzi – SS. NCA e Controllo Attività Sanitaria Erogatori Privati - ASL Città di Torino
- Paola Enrione - Ingegnere gestionale ASL VC
- Silvano Zanola - Presidente Commissione di Vigilanza Sociosanitaria NCA ASL VCO
- Giancarlo Rovere - SC di RRF ASLTO5
- Giuseppe Teppex- *Clinica Ortopedica e Traumatologica I - Presidio CTO Città della Salute e della Scienza - Torino*
- Carlo Di Pietrantonj - SSD Epidemiologia - ASL CN2
- Elisabetta Alliata - Direzione Medica DMPO - ASL NO
- Silvia Martinetto Dirigente Settore “ Rapporti con Erogatori Sanitari e Socio-sanitari “ o suo delegato
- Un Referente CSI ambito Flussi SDO

di dare atto che il gruppo di lavoro avrà la facoltà di richiedere collaborazioni e pareri di esperti di provata esperienza e di altri portatori di interesse su specifici ambiti di riferimento

I compiti della Commissione Tecnica Regionale ( CTR ) sono quelli previsti dalla DGR 14-4699 del 25.2.2022 sopracitata.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-811 del 25 gennaio 2024

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Vista la L. 23 dicembre 2000 n. 388;
- Visto il DM 10 dicembre 2009;
- Vista la DGR 11 novembre 2013 n. 35-6651;
- Vista la DGR 11 gennaio 2019 n. 23-8286;
- Vista la DGR 25 febbraio 2022 n. 14-4699;
- Vista la D.D. 266 dell'8 aprile 2011;

*determina*

Per le motivazioni di cui in premessa:

- di modificare la determinazione n. 266 dell'8.4.2011 sulla composizione e i compiti della Commissione Tecnica Regionale ( CTR ) come esplicitato in premessa;
- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione verrà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R.

Il funzionario estensore  
Dr.ssa Anna Orlando

Il Dirigente del Settore  
A1414E Rapporti con erogatori sanitari e socio-sanitari  
Dr.ssa Silvia Martinetto

IL DIRETTORE (A1400B - SANITA')  
Firmato digitalmente da Antonino Sottile