

PROTOCOLLO NUCLEO AZIENDALE DI CONTROLLO

Emesso dalla Direzione-Firma

Nucleo Aziendale di Controllo - NAC

La responsabilità del Nucleo Aziendale di Controllo è del Direttore Sanitario, il quale organizza il piano dei controlli da effettuarsi. Il Nucleo Aziendale di Controllo è composto da:

- Direttore Sanitario
- Personale amministrativo (2 persone)

Il NAC si propone di eseguire i seguenti controlli interni in ottemperanza della DGR N° 3444 del 30/12/2010 e della DGR 2174 del 23 dicembre 2016.

Il NAC dovrà:

- Accertare l'attivazione di tutti i processi necessari a garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni di cui all'Allegato A alla DGR n. 863 del 21/06/2011;
- Verificare l'applicazione delle specifiche cliniche di prioritizzazione delle prestazioni ambulatoriali definite a livello regionale e/o aziendale (DGR n. 2611 del 7/8/2007 Allegato A)
- Accertare la corretta indicazione sulla ricetta delle esenzioni per patologia in relazione alle prestazioni prescritte e la corretta erogazione delle prestazioni
- Verificare la congruità tra quanto prescritto e quanto erogato

I controlli verranno fatti dal NAC nei mesi di gennaio, aprile, luglio, ottobre e dicembre di ogni anno e verrà presa in considerazione una settimana lavorativa.

In questo modo verranno verificate indicativamente il 10% del totale delle ricette accettate nell'arco dell'anno.

Il riepilogo (Report riassuntivi controlli attività ambulatoriale) andrà inviato al Nucleo Regionale di Controllo, le rilevazioni del primo semestre entro il mese di ottobre dell'anno in corso e le rilevazioni del secondo semestre entro il mese di aprile dell'anno successivo.

Ogni anno nel mese di febbraio verrà inviato il Piano Annuale dei Controlli Interni al Nucleo Regionale di Controllo.

Verrà posta particolare attenzione alle seguenti voci:

- Corretta indicazione esenzione per patologia
- Sospetto diagnostico
- Priorità della prestazione
- Congruità priorità assegnata (vedi DGR n. 2611 7/8/2007), compilazione da parte degli Specialisti del MODDIR007.
- Presenza quesito diagnostico

Le prestazioni che verranno prese in considerazione per le rilevazioni saranno tutte le prestazioni della branca di: 03 laboratorio analisi, 08 cardiologia, 56 medicina fisica e riabilitativa, 69 Radiologia Diagnostica.

Come previsto dall'Allegato O della DGR 2174 del 23/12/2016, che richiama il PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE, i responsabili dell'attività di controllo devono certificare oltre a quanto previsto

dalla DGR 3444 del 30/12/2010, anche in materia di trasparenza le modalità di formazione delle liste di attesa, qui sotto riportate:

- Annualmente viene siglato l'accordo contrattuale con l'AULSS n 8 Berica che definisce i budget per branca e la suddivisione indicativa per prestazione; ed il successivo adeguamento delle nostre liste di attesa in base al fabbisogno dell'AULSS n 8
- Le agende delle prestazioni erogate attraverso il SSR sono prenotabili a CUP ad eccezione del laboratorio analisi e la prenotazione delle terapie fisiche prescritte dal Fisiatra
- Le agende sono suddivise per priorità della prestazione
- Le agende in libera professione sono prenotabili solo nel gestionale del Centro Medico attraverso il servizio di segreteria.

Il responsabile dei NAC CERTIFICA il buon funzionamento di tutti i processi per garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni dell'Allegato A del DGR 863 del 21/6/2011 secondo un successivo documento che verrà prodotto dal Coordinamento regionale.

Allegato 1: Nomina Nucleo Aziendale di Controllo (10/01/2008)

Allegato 2: DGR n. 2611 del 7/8/2007 Allegato A

Allegato 3: REPORT RIASSUNTIVO AULSS n 8 semestrale

Allegato 4: MODDIR007 NAC CONTROLLI INTERNI

Allegato 5: ALLEGATO O alla DGR 2174 del 23/12/2016