

Ipotesi di semplificazione dei controlli nel settore delle RSA

Castellanza – LIUC

6 dicembre 2018

Sergio Rocca

COSTITUZIONE ATS

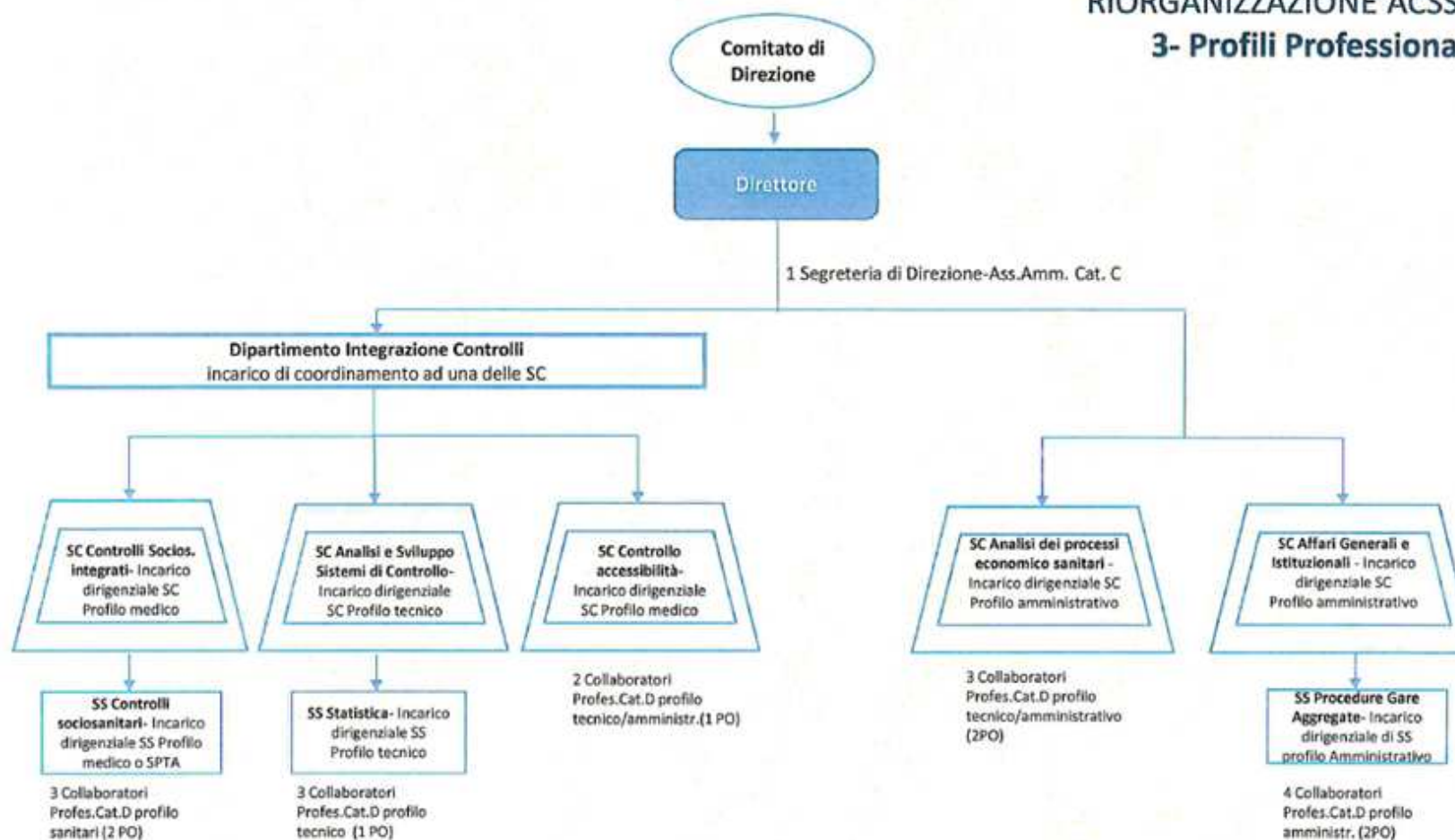
Con l'art. 11 della Legge Regionale 23/2015 è istituita l'Agencia di Controllo del SSL (ACSS), ente di diritto pubblico dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, finanziaria e contabile.

Si tratta di un organismo tecnico-scientifico terzo e indipendente, in grado di garantire continuità, uniformità, equità e sviluppo alle attività di verifica e controllo

- Predisporre e proporre il PIANO ANNUALE DEI CONTROLLI E DEI PROTOCOLLI con il quale può fornire direttive, linee guida e indicazioni per l'organizzazione e lo svolgimento dell'attività di vigilanza e controllo delle ATS
- Programmare e coordinare gli interventi delle strutture di controllo delle ATS, che s'intendono, esclusivamente per l'esercizio di tale attività, funzionalmente collegate con l'Agencia di controllo
- Definisce gruppi di lavoro multidisciplinari, per l'effettuazione delle diverse tipologie di controlli, garantendo la completezza delle competenze necessarie.....

Per l'esercizio delle proprie funzioni, la Regione e gli enti del sistema sono tenuti a fornire all'Agencia tutti i dati e le informazioni utili all'espletamento dei compiti alla stessa affidati dalla presente legge...

RIORGANIZZAZIONE ACSS 2017 3- Profili Professionali



Attività' ACSS



Supportare l'attività di vigilanza e controllo svolta dalle ATS

Avvio percorso di **omogeneizzazione ed unificazione sistemi di controllo** sanitario e sociosanitario

Istituire **tavoli di lavoro, gruppi di lavoro multidisciplinari e condivisione percorsi formativi** con le ATS

Avvio di condivisione di **banche dati, indicatori ed esiti controllo**

Affinamento metodologie di controllo, casistiche e sviluppo utilizzo indicatori di rischio

Verificare **coerenza e correttezza delle informazioni**, anche attraverso l'incrocio di flussi diversi. Condividere lo sviluppo di **controlli sui flussi** (ex ante ed ex post)

Avvio percorso finalizzato a condivisione regole, strumenti e metodologie condivise per **applicazione sistema sanzionatorio**

Promuovere la responsabilizzazione degli erogatori con **metodologie di autocontrollo** sempre più efficaci

ANNO 2018

La proposta 2018 del Piano dei Controlli e dei Protocolli (PCP) è stata approvata con DGR 7683 del 12 gennaio 2018.

Tale proposta avrebbe dovuto ricevere il parere della Commissione Consiliare competente e quindi essere approvata nuovamente dalla Giunta Regionale.

La chiusura della X Legislatura ha di fatto impedito che la Commissione esprimesse il parere sul PCP, rendendo di fatto inefficaci i contenuti della DGR 7683/2018.

Per il corrente anno i Piani dei Controlli delle ATS, sono stati quindi adottati avendo a riferimento le indicazioni dell'ACSS dell'anno 2017 (DGR 6502 del 21 aprile 2017).

ANNO 2019

L'ACSS è in attesa che vengano approvate le Regole di Sistema per l'anno 2019.

Non appena verrà approvata tale DGR verrà presentata e condivisa la proposta di PCP 2019, la cui approvazione definitiva dovrebbe avvenire entro il prossimo mese di gennaio 2019.

Cos'è il controllo?

Treccani

[...] Il controllare e il suo risultato: verifica, accertamento dell'esistenza di un fatto o dell'esattezza, del **corretto funzionamento**, della **regolarità** di qualche cosa, dal punto di vista amministrativo o tecnologico, o anche con riferimento alla salute... [...]

[...] nel linguaggio giur., attività diretta ad assicurare la **conformità alle leggi e al pubblico interesse** di altra attività, per mezzo dell'esercizio di corrispondenti poteri da parte di soggetti diversi da quelli agenti [...]

Wiki

Il controllo, in economia aziendale, indica l'attività tesa al vaglio dell'attività aziendale indirizzandola verso determinati obiettivi generalmente prefissati in fase di pianificazione aziendale. Esso ha quindi lo scopo di **favorire l'autoregolazione del sistema aziendale** in modo da consentirgli, attraverso modifiche ed aggiustamenti, di **conseguire gli obiettivi prefissati**.

Cos'è il controllo?

Decreto legislativo 502/1992

1. La regione e le aziende unità 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 della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese**.

[...]

3. [...] Le regioni, in attuazione dell'atto di indirizzo e coordinamento, [...] determinano:

- a) le **regole per l'esercizio della funzione di controllo esterno** e per la risoluzione delle eventuali contestazioni, stabilendo le relative penalizzazioni;
- b) il **debito informativo delle strutture accreditate** interessate agli accordi e le modalità per la verifica della adeguatezza del loro sistema informativo;
- c) **l'organizzazione per la verifica del comportamento delle singole strutture**;
- d) i **programmi per promuovere la formazione e l'aggiornamento degli operatori** addetti alla gestione della documentazione clinica e alle attività di controllo.

4. L'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3 individua altresì i criteri per la verifica di:

- a) **validità della documentazione amministrativa** attestante l'avvenuta erogazione delle prestazioni e la sua rispondenza alle attività effettivamente svolte;
- b) **necessità clinica e appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri effettuati**, con particolare riguardo ai ricoveri di pazienti indirizzati o trasferiti ad altre strutture;
- c) **appropriatezza delle forme e delle modalità di erogazione** della assistenza;
- d) risultati finali della assistenza, incluso **il gradimento degli utilizzatori dei servizi**.

Da cosa discende?

Positivi

- Verificare il Rispetto della normativa
- Verificare il rispetto standard
- Controllare impiego risorse pubb./priv.
- Tutelare utenza fragile
- Orientare comportamento erogatori
- Favorire l'autoregolazione del sistema

Negativi

- Sospetto nei confronti degli erogatori
- Diffidenza
- Approccio burocratico
- Assenza di autocontrollo
- Carenza controlli automatici

Perchè il controllo?

Benefici

- Appropriatelyzza
- Efficienza (org./tec./eco.)
- Qualità dei servizi erogati
- Rispetto dei requisiti minimi
- Sicurezza del paziente e del sistema
- Economicità e riduzione degli sprechi
- Mantenimento del sistema universalistico SSR
- Rispetto dei LEA

Costi

- Burocratici
- Economici
- Organizzativi
- Gestionali
- Tecnologici
- Sociali
- Collettivi

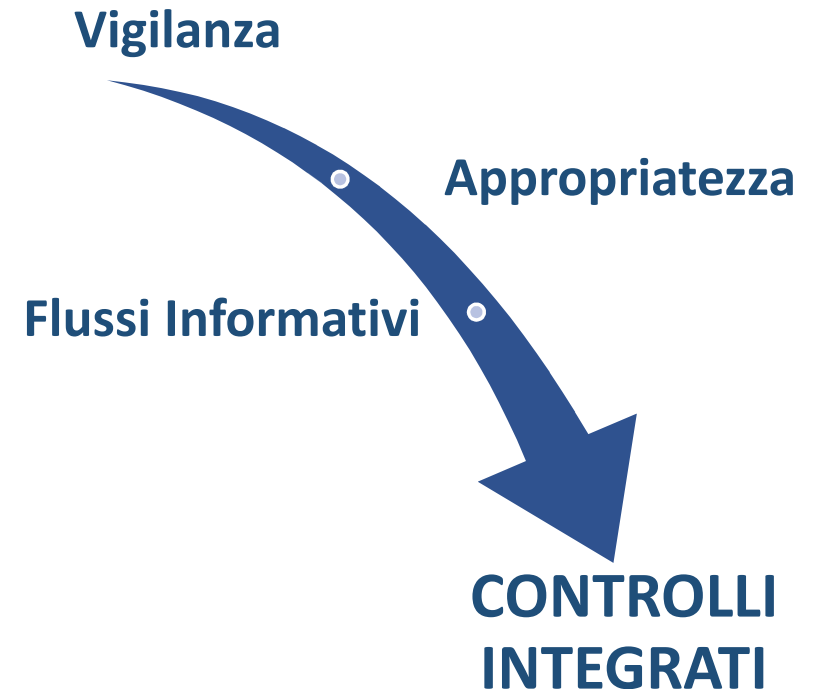
Significato di semplificazione controlli

L'accreditamento istituzionale rappresenta un sistema sostanzialmente chiuso a carattere fiduciario, di affidamento della titolarità di servizi pubblici a soggetti erogatori pubblici/privati.

Tale sistema dovrebbe essere orientato al contenimento di controlli esterni ed al rafforzamento di sistemi di autocontrollo.

- ✓ Il sistema sociosanitario lombardo è sufficientemente «maturo» da poter ulteriormente abbassare il livello di controllo esterno?
- ✓ È legittimo ritenere che vi sia un eccesso di controllo;
- ✓ Viene posta adeguata fiducia verso gli erogatori?
- ✓ Si utilizzano in maniera adeguata forme di autocontrollo?
- ✓ Si utilizzano adeguatamente indicatori per orientare il controllo prevalentemente sugli erogatori inefficienti e che non rispettano gli standard?

- A. SISTEMI E DEBITI INFORMATIVI
- B. EFFICIENTAMENTO
TECNOLOGICO/ORGANIZZATIVO/GESTIONALE
- C. CONDIVISIONE DELLE METODOLOGIE E DEGLI
STRUMENTI
- D. CONTROLLO DI GESTIONE E CONTABILITA'
ANALITICA
- E. AUTOCONTROLLO
- F. FORMAZIONE



A. Sistemi / debiti informativi



Obiettivi specifici:

- Migliorare la qualità dei dati;
- Semplificare e facilitare gli adempimenti;
- Eliminare gli adempimenti inutili;
- Valutare l'opportunità di ridefinire alcune tempistiche;
- Evitare le ridondanze degli adempimenti;
- Sviluppare sistemi di acquisizione automatica dei dati;
- Utilizzare adeguatamente le tecnologie disponibili

Flussi incompleti, errati o incoerenti generano costi burocratici per il sistema e per gli erogatori?

SCHEDA STRUTTURA

L'ACSS propone la rivisitazione del debito informativo "Scheda Struttura", sia con riguardo alla revisione dei contenuti sia con riferimento alla semplificazione modalità di implementazione del flusso.

DEMATERIALIZZAZIONE DOCUMENTAZIONE

il controllo documentale possa, nella gran parte dei casi, essere basato su documentazione elettronica, nonché su processi di dematerializzazione delle informazioni.

B. EFFICIENTAMENTO

TECNOLOGICO/ORGANIZZATIVO/GESTIONALE

L'obiettivo è quello di promuovere l'efficientamento sia degli erogatori, con particolare riguardo alle piccole strutture, sia con riferimento alle ATS.

Con riguardo specifico alle piccole strutture si invita la condivisione di attività (software, flussi informativi, applicativi gestione presenze, forniture,).

Con riferimento alle ATS, si invita a fare in modo che i nuovi POAS possano prevedere collegamenti funzionali tra tutte le aziendali strutture dedicate ai controlli, anche al fine di evitare ridondanze, duplicazione di controlli....

LE PROPOSTE DELL'ACSS

CONTROLLI ORIENTATI ALLA GRADUAZIONE DEL RISCHIO

Una metodologia consolidata di valutazione del rischio potrebbe consentire di definire un ranking delle strutture che costituirebbe una base su cui impostare il campionamento stesso delle udo da sottoporre a controllo.

Attraverso lo sviluppo di tale approccio, si ipotizza di ridurre/semplificare i controlli sulle udo con performance migliori.



Obiettivi specifici:

- Verifica contestuale di più requisiti o più udo nello stesso stabile;
- Scongiorare le ridondanze delle richieste;
- Condivisione degli esiti dei controlli;
- Alimentazioni di anagrafiche centralizzate;
- Accesso a banche dati di altre PA;

VERIFICA REQUISITI SOGGETTIVI

Per i soggetti erogatori riconosciuti come "Ente Unico", si propone possa essere condiviso un percorso di semplificazione, facendo in modo che la verifica venga effettuata una sola volta a cura dell'ATS di sede legale, o di attività prevalente in caso di sede legale extra-regionale.

Si propone altresì di contenere le ridondanze dei controlli, anche attraverso condivisione delle anagrafiche e degli esiti delle verifiche, acquisendo direttamente informazioni da parte di altre Pubbliche Amministrazioni e condividendo l'accesso a banche dati centralizzate.

Viene altresì proposto che di distinguere quali informazioni acquisire e verificare annualmente e quali altre una tantum o con altre periodicità.

LE PROPOSTE DELL'ACSS

CONTROLLI CONTESTUALI

Pur riconoscendo la loro autonomia programmatoria, si invitano le ATS a fare in modo che la vigilanza su più tipologie di udo ubicate nello stesso stabile ed afferenti ad uno stesso gestore possa avvenire contestualmente.

Si ritiene utile lo svolgimento di tale verifica congiunta al fine di ottimizzare le attività di controllo e per semplificare gli adempimenti a carico degli enti gestori.

LE PROPOSTE DELL'ACSS

VERIFICA TITOLI DI STUDIO OPERATORI

Per la semplificazione delle verifiche, si ritiene utile la definizione di accordi con Università, ordini professionali ed altri Enti per accesso a loro banche dati, e si propone inoltre che gli esiti delle verifiche e la documentazione acquisita siano condivisi attraverso uno strumento coordinato da ACSS, in collaborazione con gli uffici regionali, finalizzato alla costruzione di un'anagrafica degli operatori delle udo sociosanitarie.

LE PROPOSTE DI ACSS

Revisione delle **Check list e dei modelli dei verbali** e costruzione di flusso informativo sugli esiti dei controlli

Attivazione **gruppi di lavoro multidisciplinari** su specifiche problematiche e sull'omogeneizzazione delle modalità operative

Adozione di metodologie per il campionamento delle strutture da sottoporre a controlli di appropriatezza e di vigilanza basate sulla **graduazione del rischio**

Condivisione delle **banche dati** e Condivisione dello **sviluppo di controlli**, sia ex ante che ex post, e di **indicatori** (di esito e di processo)

D. CdG e Contabilità Analitica

La L.R. 3/2008 prevedeva che i soggetti accreditati e contrattualizzati delle unità d'offerta sociosanitarie adottassero un sistema di contabilità analitica «... al fine di dimostrare il corretto rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate e promuovere sistemi di controllo di gestione ed altri metodi di valutazione dei risultati»

Oggi a che punto siamo?

Lo sviluppo di un sistema di contabilità analitica potrebbe concorrere alla semplificazione degli adempimenti burocratici ed a migliorare la qualità dei dati?

Decreto legislativo 502/1992

Prevede: «*la tenuta di una contabilità analitica per centri di costo, che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, oltre all'obbligo delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere di rendere pubblici, annualmente, i risultati delle proprie analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di costo*»

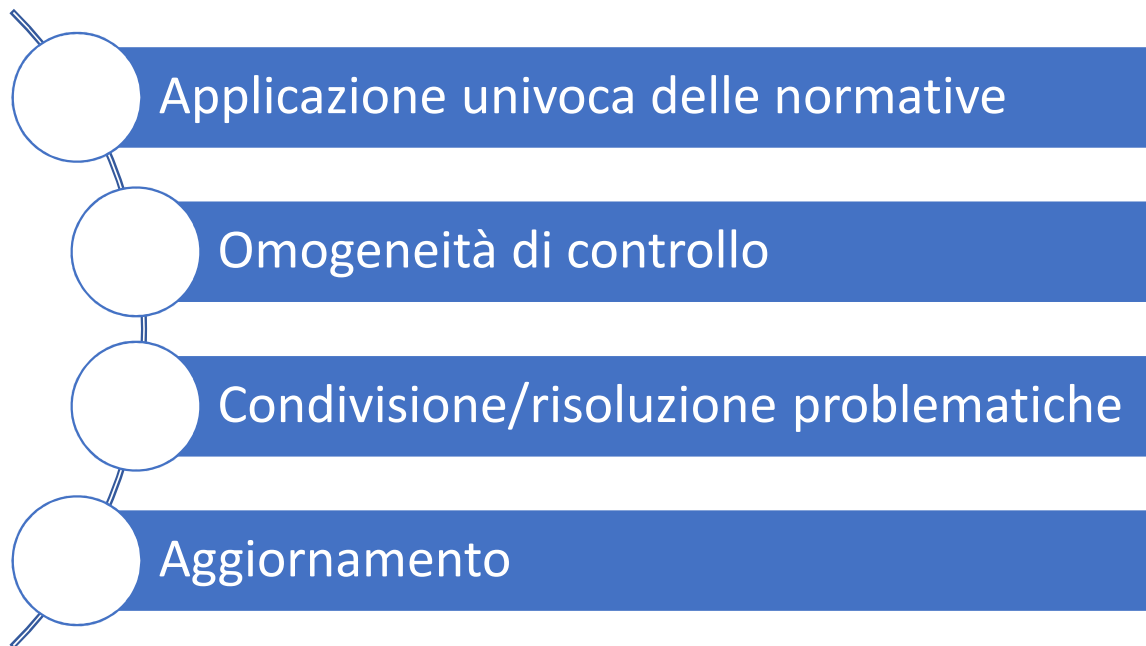
E. Autocontrollo



Ulteriore linea di miglioramento dell'attività di vigilanza e controllo, basata su una sempre maggiore responsabilizzazione dei soggetti erogatori, è quella legata allo sviluppo di metodologie di autocontrollo, mutuando quello che già avviene in ambito sanitario. Si ritiene infatti fondamentale, anche in ambito sociosanitario, adottare metodologie che rendono corresponsabili i soggetti erogatori, nell'ambito delle attività di vigilanza e controllo, con l'obiettivo fondamentale di sostenere il costante miglioramento della qualità delle prestazioni

F. Formazione

Rivolta alle ATS e in prospettiva condivisa con i soggetti erogatori



ES.: Avvio corso sulla normativa e sull'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie

I CONTROLLI SU SCHEDA STRUTTURA

Nonostante l'importanza dei dati di scheda struttura ai fini della misurazione dello standard assistenziale su base annua, l'elaborazione dei dati raccolti ha messo in luce in più casi informazioni non sufficientemente affidabili.

Le maggiori anomalie riscontrate sono le seguenti:

- ✓ errori nell'anagrafica del personale inserito;
- ✓ errori nell'indicazione della figura professionale riferita al singolo operatore;
- ✓ Indicazione in alcuni casi di riferimenti di persona giuridica e non dei dati dei singoli operatori;
- ✓ errata indicazione del numero delle ore..

I CONTROLLI SU SCHEDA STRUTTURA

OPERATORI DA STANDARD PER CUI SONO STATE RENDICONTATE NEL 2017 ALMENO 2.500 ORE	
ORE EROGATE	NUMERO OPERATORI
>= 2500 e < 3000	254
>=3000 e <4000	152
>=4000	17
Totale complessivo	423

SANZIONI AMMINISTRATIVE 2017

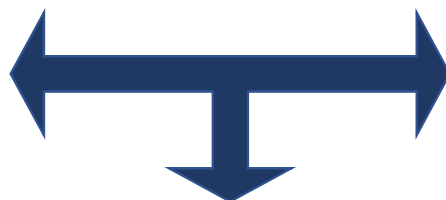
ATS	NUMERO RSA	NUMERO SANZIONI	N. SANZIONI PER 100 UDO PRESENTI
321 ATS CITTA' METROPOLITANA MILANO	156	16	10,26
322 ATS INSUBRIA	106	16	15,09
323 ATS MONTAGNA	47	2	4,26
324 ATS BRIANZA	64	13	20,31
325 ATS BERGAMO	65	3	4,62
326 ATS BRESCIA	86	6	6,98
327 ATS VALPADANA	85	6	7,06
328 ATS PAVIA	85	2	2,35
TOTALE COMPLESSIVO	694	64	9,22

SANZIONI AMMINISTRATIVE 2017

VIOLAZIONE	NUMERO SANZIONI	IMPORTO COMPLESSIVO
Esercizio di attività socio sanitaria in carenza di uno o più requisiti autorizzativi	44	€ 88.650,18
Esercizio di attività socio sanitaria in carenza di uno o più requisiti di accreditamento	14	€ 14.189,50
Esercizio di attività socio sanitaria in carenza di uno o più requisiti autorizzativi e uno o più requisiti di accreditamento	4	€ 12.210,76
Erogazione di prestazioni socio sanitarie non autorizzate e carenza di uno o più requisiti di accreditamento	1	€ 7.006,60
Erogazione di prestazioni socio sanitarie non autorizzate	1	€ 6.006,60
Totale complessivo	64	€ 128.063,64

FLUSSI FE E SOSIA

N OSPITI FE
84741



N OSPITI SOSIA
83403

N OSPITI TOTALI
FE + SOSIA UNIVOCI
84991

PRESENTI SOLO FE
1588 (1.87%)

PRESENTI FE & SOSIA
83153 (97.84%)

PRESENTI SOLO SOSIA
250 (0.29%)

NOTE

L'assenza nel flusso FE delle strutture non a contratto farebbe ipotizzare una probabilità maggiore di trovare casi in SOSIA non riconducibili in FE, ma si verifica l'opposto.

Chi sono i pazienti rendicontati in FE e non presenti in SOSIA?



Sono state effettuate due verifiche aggiuntive:

1. **Controllo della presenza degli ospiti "solo FE" almeno nel flusso SOSIA relativo all'anno precedente (2016), e**
2. **Controllo della "storia" dei pazienti "solo SOSIA"**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!