

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 marzo 2014, n. 385

**Modifica deliberazioni di Giunta Regionale n. 1101 del 23/06/2009 e n. 806 del 3/05/2011. Coordinamento regionale delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie (UVARP).**

L'Assessore al Welfare, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica riferisce:

Con D.Lgs 502/1992 e successive modifiche ed in particolare all'art. 8-octies è stato stabilito:

- al comma 1, 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;
- al comma 3, l'attribuzione alla Regione della 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;
- al comma 4, 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 DL 112/2008, convertito con la Legge n. 133/2008, ha modificato sia quantitativamente che qualitativamente i controlli già previsti dall'art. 88, comma 2 della Legge 388/2000.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1442 del 04/08/2009, al fine di realizzare gli obiettivi di economicità nell'utilizzazione delle risorse e di verifica della qualità dell'assistenza erogata, secondo criteri di appropriatezza, per ciascun soggetto erogatore, è stato stabilito che i controlli interessino almeno il 15 per cento delle cartelle cliniche e delle corrispondenti schede di dimissione, in conformità a specifici protocolli di valutazione.

Il Patto per la Salute 2010-2012, nel ribadire la necessità di perseguire l'efficienza, la qualità e l'appropriatezza dell'assistenza sanitaria, anche ai fini del raggiungimento dell'equilibrio economico, ha introdotto un ampio set di indicatori, fra i quali alcuni specificamente destinati al monitoraggio dell'appropriatezza organizzativa, aggiornando anche la lista di DRG ad alto rischio di inappropriata se erogati in regime di ricovero ordinario e selezionando prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day-surgery, trasferibili in ambito di day - service.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1101 del 23/06/2009 è stato costituito il Coordinamento regionale delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie (UVARP) con i seguenti compiti:

- definizione e aggiornamento delle regole operative sull'attività di controllo e i criteri di valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in coerenza con gli obiettivi di politica sanitaria regionale e in conformità all'evoluzione scientifica e tecnologica;
- verifica della quantità e qualità dei controlli eseguiti e la rispondenza agli indirizzi regionali;
- istruttoria per specifiche criticità che dovessero emergere dall'analisi dei dati contenuti nelle banche dati regionali delle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di prestazioni riabilitative presso centri residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e diurni o da segnalazioni di singole Aziende USL;
- indicazioni di rimodulazione tariffaria relative a fenomeni o percorsi assistenziali oggetto di controllo;
- predisposizione aggiornamenti di modelli cartacei o elettronici utilizzati dagli operatori per la rendicontazione dei risultati;
- risoluzione di eventuali contestazioni rimaste irrisolte in sede di contraddittorio a livello di ASL, le quali verranno gestite a livello regionale in sede di collegio arbitrale;
- interazione con la Cabina di Regia Regione - Guardia di Finanza in materia di controllo della spesa sanitaria.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 806 del 3/05/2011, relativa alla nomina dei componenti del Coordinamento regionale, è stata sostituita la figura

del Dirigente Medico responsabile del Servizio Analisi della domanda e dell'offerta sanitaria dell'ARES, dimissionario, con la figura del Coordinatore del Nucleo Ispettivo Regionale per la Sanità (NIR-UVARP), individuando quale Coordinatore dell'UVARP regionale il dott. Michele Picciariello, in comando dalla Asl di Bari presso l'Assessorato alla sanità.

Atteso che il dott. Michele Picciariello, cessato il periodo di comando presso questa Amministrazione, rientrato nella Asl di Bari, è stato nominato Responsabile dell'UVARP della Azienda e ravvisata, altresì, la necessità di integrare la componente dell'UVARP regionale con altri profili professionali, si propone di modificare le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1101 del 23/06/2009 e n. 806 del 3/05/2011, n. 1491 del 25/06/2010, così come modificata ed integrata dalla D.G.R. n. 2252/2010, in ordine agli indirizzi e linee guida sulla metodologia dei controlli sull'appropriatezza dei ricoveri (UVARP).

Si propone, pertanto, la seguente composizione del Coordinamento regionale delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie (UVARP):

- Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, con funzioni di Coordinatore;
- Dirigente Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria - A.Re.S. Puglia;
- Dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, Servizio APS;
- A.P. "Monitoraggio e accordi contrattuali" - Uff.n.3 Servizio PAOS;
- A.P. "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria - determinazione delle tariffe ricoveri ordinari ed a ciclo diurno - nuovi modelli organizzativi" - Uff. n. 3 Servizio PAOS;
- Responsabile UVARP delle ASL FG, BT, BA, LE, TA, BR, LE;
- dott.ssa Isa Fornelli, funzionario A.Re.S., con compiti di segreteria.

Fermo restando quant'altro stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1491 del 25/06/2010, si ritiene utile precisare che il termine dei tre mesi previsto nella stessa per l'attività di controllo delle cartelle, costituisce un termine ordinatorio e non già perentorio, vincolante solo per le Aziende sanitarie

ai fini della valutazione degli obiettivi. Resta inteso che i controlli UVARP possono e devono essere effettuati ogni qual volta la Asl lo ritenga opportuno.

Con determinazione Dirigenziale del Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera e Specialistica saranno individuati i Responsabili UVARP delle Asl, a seguito di comunicazione dei nominativi da parte dei Direttori Generali delle suddette Aziende.

Si precisa, infine, che la partecipazione al Coordinamento, da parte degli stessi componenti nominati è a titolo gratuito e non comporta nessun onere a carico del bilancio regionale.

#### COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L. R. n. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi della L. R. n. 7/97 art. 4, comma 4, lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

#### LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Ufficio e dal Dirigente del Servizio;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che quivi si intendono integralmente riportate:

1. di modificare le deliberazioni di Giunta Regionale n. 1101 del 23/06/2009 e n. 806 del 3/05/2011 e n. 1491 del 25/06/2010, così come modificata ed integrata dalla D.G.R. n. 2252/2010, in ordine agli indirizzi e linee guida sulla metodologia dei controlli sull'appropriatezza dei ricoveri (UVARP);

2. di precisare che il termine dei tre mesi previsto nella stessa per l'attività di controllo delle cartelle, costituisce un termine ordinatorio e non già perentorio, vincolante solo per le Aziende sanitarie ai fini della valutazione degli obiettivi. Resta inteso che i controlli UVARP possono e devono essere effettuati ogni qual volta la Asl lo ritenga opportuno;
- 3 di assegnare al Coordinamento regionale delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie (UVARP) i seguenti compiti:
- definizione e aggiornamento delle regole operative sull'attività di controllo e i criteri di valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in coerenza con gli obiettivi di politica sanitaria regionale e in conformità all'evoluzione scientifica e tecnologica;
  - verifica della quantità e qualità dei controlli eseguiti e la rispondenza agli indirizzi regionali;
  - istruttoria per specifiche criticità che dovessero emergere dall'analisi dei dati contenuti nelle banche dati regionali delle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di prestazioni riabilitative presso centri residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e diurni o da segnalazioni di singole Aziende USL;
  - indicazioni di rimodulazione tariffaria relative a fenomeni o percorsi assistenziali oggetto di controllo;
  - predisposizione aggiornamenti di modelli cartacei o elettronici utilizzati dagli operatori per la rendicontazione dei risultati;
  - risoluzione di eventuali contestazioni rimaste irrisolte in sede di contraddittorio a livello di ASL, le quali verranno gestite a livello regionale in sede di collegio arbitrale;
  - interazione con la Cabina di Regia Regione - Guardia di Finanza in materia di controllo della spesa sanitaria;
4. di procedere a nominare i seguenti componenti del Coordinamento regionale delle Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie (UVARP):
- Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, con funzioni di Coordinatore;
  - Dirigente Servizio Analisi della Domanda e dell'Offerta Sanitaria - A.Re.S. Puglia;
  - Dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, Servizio APS;
  - A.P. "Monitoraggio e accordi contrattuali" - Uff. n.3 Servizio PAOS;
  - A.P. "Qualificazione e razionalizzazione della spesa sanitaria - determinazione delle tariffe ricoveri ordinari ed a ciclo diurno - nuovi modelli organizzativi" - Uff. n. 3 Servizio PAOS;
  - Responsabile UVARP delle ASL FG, BT, BA, LE, TA, BR, LE;
  - dott.ssa Isa Fornelli, funzionario A.Re.S, con compiti di segreteria;
5. di stabilire che con Determinazione Dirigenziale del Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera e Specialistica siano individuati i Responsabili UVARP delle Asl, a seguito di comunicazione del nominativo da parte dei Direttori Generali delle suddette Aziende;
6. di stabilire, altresì, che la partecipazione dei componenti al Comitato sia a titolo gratuito e che la stessa non comporta alcun onere a carico del bilancio regionale;
7. di stabilire, infine, che il presente provvedimento sia pubblicato sul BURP ai sensi dell'art. 6, comma 1, della L.R. n. 13/94;
- di notificare il presente provvedimento al Servizio Personale.

Il Segretario della Giunta  
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

---

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 marzo 2014, n. 386

**D.Lgs.vo 118/2011 art. 20 - Adempimenti conseguenti. Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2014. Art. 42 L.R. 28/2001 e s.m.i.**

L'Assessore al Welfare sulla base dell'istruttoria predisposta dal Dirigente dell'Ufficio Sanità veteri-