

## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**Oggetto: Nuove disposizioni per il controllo dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie ospedaliere degli erogatori pubblici e privati convenzionati. Revoca DGR n.1489/2019.**

### LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Settore “Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza e Ricerca” dell’Agenzia Regionale Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta, che contiene il parere favorevole di cui all’articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente del Settore “Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza e Ricerca” dell’Agenzia Regionale Sanitaria e l’attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare un impegno di spesa a carico del bilancio regionale;

VISTA la proposta del direttore ad interim dell’ARS;

VISTO l’articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell’allegato “Verbale di seduta”

### DELIBERA

- di revocare la DGR n.1489/2019;
- di approvare le “Nuove disposizioni per il controllo dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie ospedaliere degli erogatori pubblici e privati convenzionati”, come da Allegato 1 alla presente deliberazione, che ne forma parte integrante;
- di demandare agli Enti del SSR, con proprio atto, entro 30 giorni dall’approvazione della presente deliberazione, la nomina dei componenti dei Comitati di Verifica delle Prestazioni Sanitarie, ai quali affidare le attività di controllo interno ed esterno;
- di stabilire che quanto previsto dal presente atto abbia applicazione, per le attività di controllo, a partire dal I trimestre 2023.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

### DOCUMENTO ISTRUTTORIO

#### Normativa di riferimento

- *Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i.:" Riordino della disciplina in materia di sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421";*
- *Decreto Legislativo n. 229 del 19/06/1999: "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419",*
- *Decreto ministeriale 10 dicembre 2009 "Controllo delle cartelle cliniche";*
- *Decreto n. 33 del 2013 "Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 – Adozione Piano controlli prestazioni sanitarie - manuale controlli prestazioni sanitarie- Il semestre 2013 – Revoca decreti n.78/2006, n.200/06, n.204/06, n.205/06 n.207/206.";*
- *DGR n.709 del 09/06/2014: "Aggiornamento tariffe per prestazione di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche";*
- *Decreto n. 36 del 20/07/2015"Linee Guida per la Codifica ICD-9-CM delle diagnosi, degli interventi chirurgici e/o procedure diagnostiche e terapeutiche della scheda di dimissione ospedaliera (SDO);*
- *DPCM del 12/01/2017: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";*
- *Decreto n. 6 del 26/05/2017: "Nuovo Piano dei controlli prestazioni sanitarie in attuazione a quanto previsto dalla DGR n.1489/2019. Revoca del Decreto n.9/RAO/2017.*
- *Decreto n. 28 del 21/09/2018: "Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 – Aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie\_ Integrazione al punto A.3.5.a "Controlli sui ricoveri di Riabilitazione";*
- *Decreto n. 13 del 6/5/2019 "Attuazione DGR n. 781 del 28.5.2013 – Aggiornamento del Piano dei controlli prestazioni sanitarie\_ Integrazione al punto A.5 "Altro" del Decreto n. 9/RAO/2017";*
- *Delibera n. 952 del 05/08/2019: "Indicazioni operative per la scelta del setting assistenziale e modalità organizzative per l'erogazione dei ricoveri in regime diurno e delle prestazioni ambulatoriali chirurgiche, ai sensi del DPCM del 12/01/2017 e del DM 70/2015. Revoca DGR n. 1709/2003 e DGR n. 1793/2012";*
- *Decreto n. 20 del 27/09/2021 Nuovo Piano dei controlli delle prestazioni sanitarie in attuazione di quanto previsto dalla DGR n.1489/2019. Revoca del Decreto n.9/RAO/2017 – Modifica del punto A.3.2 "Controlli sui DRG ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery (DS)";*
- *Legge Regionale n.19/2022 "Organizzazione del servizio sanitario regionale"*
- *DGR n.1499/2022 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona"*
- *DGR n.1500/2022 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno"*



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

- DGR n.1501/2022 “Attuazione delle disposizioni di cui all’art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo”
- DGR n.1502/2022 “Attuazione delle disposizioni di cui all’art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata”
- DGR n.1503/2022 “Attuazione delle disposizioni di cui all’art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino”

### Motivazione

Al fine di promuovere e garantire la qualità e l’appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate e contrastare eventuali fenomeni opportunistici, a tutela della salute e sicurezza dei pazienti, il Decreto legislativo n.502/1992, delinea il sistema di controllo sulle attività delle aziende sanitarie e ne affida alle regioni la definizione delle modalità di vigilanza. Con Decreto del 10 dicembre 2009, poi, il Ministero “*definisce i parametri mediante i quali le Regioni individuano le prestazioni ad alto rischio di inappropriately*” e ne determina le percentuali minime di controllo da effettuare. La Regione Marche assicura tale attività stabilendone, con appositi atti normativi, i criteri, le regole, le modalità operative, le relative penalizzazioni e, per espletare al meglio un attento e costante monitoraggio delle attività di controllo tale funzione, si avvale del supporto del Comitato Verifica Prestazioni Sanitarie Regionale (CVPSR), istitutosi nel 2013, con apposito decreto. La presenza al suo interno del personale dell’Agenzia Regionale Sanitaria e dei referenti degli Enti del SSR, indicati dai rispettivi Direttori Generali, che collaborano alla definizione delle regole dell’attività di controllo ed alla stesura del documento di riferimento, il Piano dei controlli, unico e vincolante per tutti gli erogatori pubblici e privati convenzionati, sottolinea l’importanza del ruolo strategico che il Comitato assume nel governo dei processi assistenziali, in un’ottica di miglioramento della qualità ed appropriatezza dell’assistenza erogata. Ad evidenza dell’aumentata responsabilità a livello regionale di tale Comitato, con la Delibera n.1489 del 25/11/2019 la Regione Marche ha centralizzato e affidato al CVPSR l’analisi della reportistica dell’attività effettuata dal nucleo CVPS locale, istituito con atto formale presso ogni Ente del SSR, e il compito di indicare, qualora si riscontrassero situazioni anomale, sulla base delle valutazioni effettuate, la tipologia dei controlli da sottoporre a verifica esterna.

La Legge Regionale n.19 dell’08 agosto 2022 ha determinato la soppressione dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) e, con le Delibere n.1499, n.1500, n.1501, n.1502 e n.1503 del 21 novembre 2022, l’attuazione delle Aziende Sanitarie Territoriali (AST) di Ancona, Ascoli Piceno, Fermo, Macerata e Pesaro-Urbino, incorporandone l’Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Marche Nord. I cambiamenti conseguenti alla riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale hanno, dunque, comportato la necessità di aggiornare le modalità operative in materia di controlli interni ed esterni e, con il documento in Allegato 1, parte integrante del presente atto, vengono riscritte alla luce del nuovo assetto sanitario regionale e della identificazione degli Enti ivi istituiti. Oltre a modificare l’organizzazione dell’attività dei controlli interni ed esterni, sono stati meglio specificati i compiti dei referenti CVPS, regionali e locali di ogni Ente del SSR che, a seguito della pubblicazione della presente deliberazione, verranno nominati formalmente con appositi atti. Si precisa che le nuove disposizioni, per le attività di



## **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

controllo, saranno valide a partire dal I trimestre 2023 e che eventuali rimborsi spese dei referenti locali e regionali, per tali attività, sono a carico degli Enti di provenienza.

### Esito dell'istruttoria

Per tutto quanto precede si propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento  
*Patrizia Santoemma*

Documento informatico firmato digitalmente

## **PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA - EMERGENZA URGENZA E RICERCA**

Il sottoscritto propone la presente deliberazione e, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica.

Attesta, altresì, che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente  
*Giovanni Lagalla*

Documento informatico firmato digitalmente

## **PROPOSTA DEL DIRETTORE AD INTERIM DELL'ARS**

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore ad interim  
*Paolo Aletti*

Documento informatico firmato digitalmente

**ALLEGATI**



## ALLEGATO 1

### NUOVE DISPOSIZIONI PER IL CONTROLLO DELL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE OSPEDALIERE DEGLI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI CONVENZIONATI

1.	SOMMARIO	
1.	Sommario .....	1
1.	Promozione e valutazione dell'appropriatezza .....	2
2.	Sistema regionale di controllo .....	2
3.	Sistema di controllo degli Enti del SSR.....	3
	Attività di controllo interno .....	3
	Attività di controllo esterno .....	4
4.	Tipologia dei controlli.....	5
5.	Scadenze per l'effettuazione dei controlli CVPS (interni ed esterni).....	5
6.	Esito dei controlli e modalità di trasmissione .....	5

## 1. PROMOZIONE E VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA

L'attivazione di un sistema di monitoraggio e controllo delle prestazioni sanitarie, in adempimento alla normativa nazionale, promuove e garantisce la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e contrasta eventuali fenomeni opportunistici. La Regione Marche assicura tale attività stabilendone, con appositi atti normativi, i criteri, le regole, le modalità operative, le relative penalizzazioni e si articola su due livelli organizzativi:

-regionale: con compiti di indirizzo e coordinamento dell'attività di controllo, che si avvale del supporto dei professionisti appartenenti agli Enti del SSR

-locale di ogni Ente del SSR: intra-aziendale ed inter-aziendale, attivo in tutte le strutture ospedaliere pubbliche e del privato convenzionato, con compiti operativi e di verifica.

La stretta interconnessione tra attività di controllo ed autocontrollo, sostenuta dalla collaborazione tra i referenti coinvolti nei due livelli organizzativi, consente di recuperare l'appropriatezza assistenziale in un'ottica regionale integrata, mantenendo il sistema il più possibile esplicito e trasparente ed aumenta l'omogeneità delle codifiche e delle modalità di erogazione e di controllo delle prestazioni sanitarie.

## 2. SISTEMA REGIONALE DI CONTROLLO

*L'Agenzia Regionale Sanitaria fornisce il supporto tecnico per l'esercizio da parte della Regione delle funzioni in materia di programmazione sanitaria, di potenziamento dei sistemi di controllo e verifica, al fine di accrescere la qualità delle prestazioni e l'efficienza del sistema.*

La Regione Marche svolge un attento e costante monitoraggio di tale attività, avvalendosi del supporto del gruppo CVPSR (Comitato di verifica delle prestazioni sanitarie Regionale), da istituire con apposito Decreto.

**Il CVPSR** è coordinato dal Settore competente in materia ed ha il compito di:

- definire ed aggiornare le regole operative sull'attività di controllo ed i criteri di valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, in coerenza con gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e nazionale e in conformità all'evoluzione scientifica e tecnologica;
- verificare il rispetto della quantità e qualità dei controlli degli Enti del SSR, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente;
- aggiornare il Piano di controllo delle Prestazioni Sanitarie, unico e vincolante per tutti gli erogatori pubblici e privati convenzionati, contenente la tipologia, la percentuale minima e le modalità organizzative dei controlli da effettuare;
- condividere l'entità delle penalizzazioni e ricadute economiche conseguenti alla rilevazione di prestazioni sanitarie non appropriate;
- segnalare eventuali criticità e/o fenomeni opportunistici, che dovessero emergere dall'analisi della reportistica/ relazioni prodotte dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR), al fine di migliorare le attività di controllo;
- predisporre ed aggiornare i modelli utilizzati dai referenti CVPS locali per la rendicontazione dell'attività di controllo effettuata;
- coordinare l'attività di formazione, eventualmente anche in modalità a distanza, per migliorare l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e uniformare le modalità di controllo dell'attività CVPS;
- fornire supporto ai nuclei di controllo locali;
- favorire l'informatizzazione di tutte le attività di controllo CVPS rivolte sia per il pubblico che per il privato convenzionato;

- aggiornare le linee guida in tema di codifica delle schede di dimissione ospedaliera e procedure operative per il controllo delle prestazioni erogate con particolari setting assistenziali;
- elaborare il report annuale sull'attività di controllo delle prestazioni sanitarie, secondo quanto previsto dal DM del 10 dicembre 2009 e s.m.i..

### 3. SISTEMA DI CONTROLLO DEGLI ENTI DEL SSR

Gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR), definiti con la Legge Regionale n.19/2022 e successive modificazioni, assicurano il controllo delle prestazioni sanitarie nel territorio di riferimento presso tutti gli erogatori regionali pubblici e privati convenzionati. Ogni Ente del SSR nomina, con proprio atto formale del Direttore Generale, i componenti del Comitato di Verifica delle Prestazioni Sanitarie (CVPS) locale al quale verranno affidate le attività di controllo interno ed esterno.

Il CVPS così istituito, avvalendosi degli strumenti e dell'applicativo informatico regionale, esegue i controlli in coerenza con quanto indicato nel Piano dei Controlli vigente, valuta gli effetti e l'efficacia delle azioni correttive intraprese, strutturando appositi audit, organizza incontri di informazione e formazione sulla base degli indirizzi regionali e delle specifiche problematiche locali, potenzia i controlli interni al fine di migliorare l'appropriatezza di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e la correttezza di codifica.

I Direttori Generali dovranno altresì indicare, in tale atto, i professionisti da nominare in qualità di **referente informatico** e **referente dei contenuti**, nonché coordinatore del Comitato locale, da inserire all'interno del CVPS Regionale e che svolgeranno il ruolo di rappresentanza per ogni Ente, al fine di garantire il raccordo tra il livello regionale e quello locale nell'attività di controllo. Tali referenti dovranno garantire la partecipazione attiva nel Comitato Regionale e la diffusione delle informazioni a livello locale per ogni Ente, al fine di mettere in atto i relativi percorsi di appropriatezza nelle Unità Operative eroganti le prestazioni sanitarie. Il loro compito inoltre sarà quello di monitorare il rispetto delle procedure finalizzate alla validazione e consolidamento dell'attività di controllo CVPS nel flusso SDO, verificandone la correttezza dei dati, comprensivi degli importi degli eventuali abbattimenti tariffari, il raggiungimento delle percentuali minime, previste per tutte le tipologie, ed il corretto utilizzo dell'applicativo informatico regionale fornito a supporto dei referenti.

#### ATTIVITÀ DI CONTROLLO INTERNO

La funzione di controllo interno degli Enti del SSR è svolta dai Comitati di Verifica delle Prestazioni Sanitarie (CVPS), formalmente nominati e composti da personale appartenente al ruolo sanitario, eventualmente coadiuvato da personale amministrativo, con esperienza maturata o apposita formazione in tema di appropriatezza delle prestazioni sanitarie e in particolare conoscenza di:

- codifica delle prestazioni sanitarie;
- applicazione della metodica PRUO;
- sistema informativo aziendale,
- controllo di gestione ed eventuali convenzioni,
- normativa nazionale e regionale.

Il Direttore dell'Ente, di concerto con la competente amministrativa e sanitaria, è il coordinatore dell'attività di verifica e controllo delle prestazioni sanitarie erogate in ambito ospedaliero sotto la responsabilità dei Direttori Medici di Presidio, per le strutture pubbliche, e dei Direttori di Distretto, le strutture private, accreditate e convenzionate, che insistono nel territorio di competenza.

Gli esiti dell'attività di controllo CVPS devono essere condivisi ed analizzati con i Responsabili delle UU.OO./Servizi di ogni Ente e programmate trimestralmente e/o annualmente le azioni di miglioramento necessarie ad aumentare la quota delle prestazioni/ricoveri appropriati nell'anno

successivo. Tale attività deve essere formalizzata attraverso riunioni periodiche ed i verbali di rendicontazione di quanto effettuato e condiviso, utilizzando gli appositi format regionali, devono essere trasmessi trimestralmente, al CVPS Regionale.

#### ATTIVITÀ DI CONTROLLO ESTERNO

L'attività di controllo esterno delle prestazioni degli Enti del SSR (AST di Pesaro-Urbino, AST di Ancona, AST di Macerata, AST di Fermo, AST di Ascoli Piceno, INRCA, AOU delle Marche) è svolta dal Comitato Misto che include le competenze del CVPS/Direzioni dell'Ente *controllato* e, di volta in volta, dei rappresentanti CVPS degli altri Enti, detti *controllori*.

#### **Controllo esterno sugli erogatori privati convenzionati**

L'Ente titolare del Convenzionamento ha il compito di garantire il controllo esterno sull'attività degli erogatori privati convenzionati che insistono nel proprio territorio ed assume la responsabilità di verificare il livello di appropriatezza e le eventuali ricadute economiche (abbattimenti tariffari).

#### **Controllo esterno sugli erogatori pubblici**

Al fine di garantire la massima imparzialità ed oggettività ed evitare l'insorgenza di contenziosi tra controllore e controllato, l'attività di controllo esterno sugli erogatori pubblici sarà effettuata dal personale che compone il CVPS locale degli Enti e sarà organizzata nella modalità di seguito indicata:

TEAM DEGLI ENTI DEL SSR	COSTITUZIONE	AV/ENTE DA CONTROLLARE
TEAM AST Pesaro Urbino	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AOU delle Marche
TEAM AST Ancona	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AST di Fermo
TEAM AST Macerata	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AST di Pesaro Urbino
TEAM AST Fermo	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AST di Ancona
TEAM AST Ascoli Piceno	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AST di Macerata
TEAM AOU delle Marche	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	INRCA
TEAM INRCA	ALMENO 2 PROFESSIONISTI ESPERTI IN MATERIA DI CONTROLLI	AST di Ascoli Piceno

La verifica deve essere effettuata trimestralmente e sarà necessario segnalare alla Struttura, sottoposta a controllo, la data di inizio del controllo, con tempi compatibili e adeguati a rendere disponibile la documentazione sanitaria.

Il controllo esterno si realizza nelle seguenti fasi:

- *verifica dell'attività di controllo interno*

il Comitato Misto procede innanzi tutto alla verifica della corretta applicazione delle indicazioni in materia di controlli interni;

- *verifica sulla documentazione clinica e Verifica dell'appropriatezza*

il Comitato Misto procede alla revisione della documentazione sanitaria e dei report analitici, in coerenza con la normativa regionale e con eventuali ulteriori indicazioni dettate dal CVPSR.

Al termine dell'attività di controllo esterno, il Comitato Misto redige un verbale dell'attività svolta, mentre l'Ente *controllato* produrrà i relativi report analitici, in base a quanto definito nel vigente Piano dei controlli delle prestazioni sanitarie. Il suddetto verbale dovrà riportare, in modo analitico e dettagliato, le attività svolte e le eventuali contestazioni sollevate all'Ente *controllato*, e contenere soluzioni da adottare per risolvere le eventuali criticità riscontrate.



I verbali dei controlli esterni dovranno essere rilasciati all'Ente controllato, dopo essere stati firmati dai referenti presenti in tale seduta.

Ogni stabilimento sottoposto a controllo esterno da parte dell'apposito TEAM, prima della conclusione della procedura di verifica e della sottoscrizione del verbale, è tenuto a segnalare eventuali controdeduzioni all'Ente controllore; dopo la firma congiunta del verbale le contestazioni si ritengono accettate. Le situazioni per le quali non si perviene ad una risoluzione del contenzioso saranno sottoposte, per una composizione condivisa, alla valutazione da parte del CVPSR e, se ritenuto necessario, indirizzata alla valutazione congiunta delle Direzioni degli erogatori interessati.

#### 4. TIPOLOGIA DEI CONTROLLI

Sono sottoposti a controllo le prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale, declinate nel Piano di controllo vigente, periodicamente aggiornato in coerenza con la normativa nazionale e regionale. A tali tipologie di controllo si possono aggiungere ulteriori indicazioni che emergono dalle attività del Comitato regionale conseguentemente all'analisi approfondita dei report trimestrali e delle criticità riscontrate nell'ambito dell'attività di controllo interno ed esterno.

#### 5. SCADENZE PER L'EFFETTUAZIONE DEI CONTROLLI CVPS (INTERNI ED ESTERNI)

Il controllo è sistematico ed ha cadenza trimestrale secondo le seguenti scadenze:

PERIODO DI RIFERIMENTO	SCADENZA CONTROLLI CVPS
I TRIMESTRE	15 GIUGNO
II TRIMESTRE	15 SETTEMBRE
III TRIMESTRE	15 DICEMBRE
IV TRIMESTRE	15 MARZO

#### 6. ESITO DEI CONTROLLI E MODALITÀ DI TRASMISSIONE

Le ricadute dell'attività di controllo dell'appropriatezza, a seguito delle segnalazioni di comportamenti opportunistici e di prestazioni eseguibili in regimi assistenziali diversi, sono così sintetizzabili:

- *Programmatiche*: trasferimento di prestazioni dal setting di ricovero a quello ambulatoriale, ottimizzazione delle attività di controllo mediante l'individuazione di azioni preventive mirate ad evitare il perpetuarsi di situazioni anomale da parte delle strutture interessate.
- *Economiche*: rideterminazione del valore della prestazione erogata, sulla base delle verifiche di appropriatezza e delle indicazioni regionali.

Tutti gli Enti del SSR (AST di Pesaro-Urbino, AST di Ancona, AST di Macerata, AST di Fermo, AST di Ascoli Piceno, INRCA, AOU delle Marche) hanno la responsabilità di predisporre e trasmettere al CVPSR:

- trimestralmente, nei termini sopra indicati, i dati relativi all'attività di controllo, suddivise tra pubblico e privato, utilizzando i format, presenti nell'apposito applicativo informatico regionale; i dati relativi al IV trimestre devono essere inviati **necessariamente entro il 15 marzo** dell'anno successivo;
- annualmente, **necessariamente entro il 15 maggio** di ciascun anno, le tabelle riepilogative annuali, riferite all'anno precedente, accompagnate dalla relazione prevista dal comma 3 dell'art.3 del DM del 10 dicembre 2009 e s.m.i.