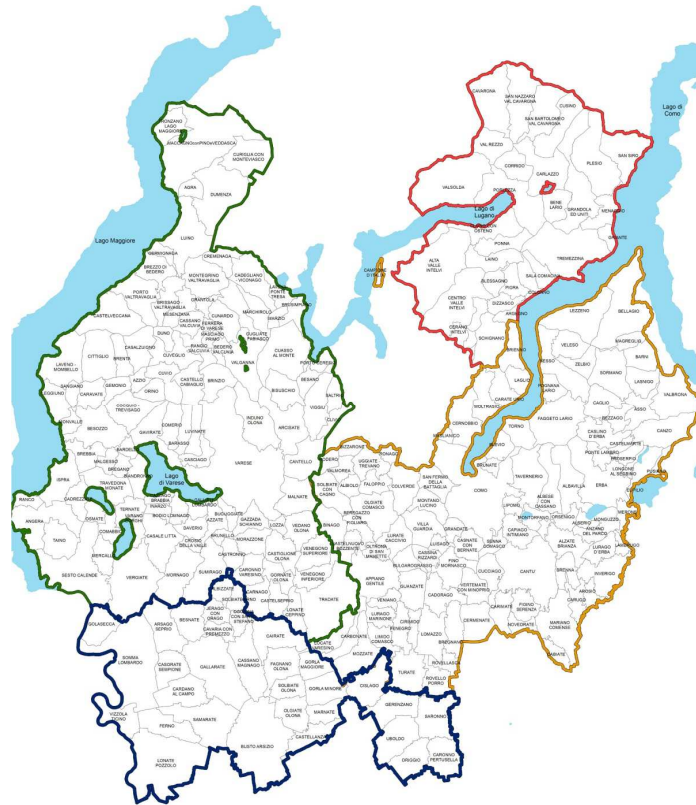


Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria



PIANO DEI CONTROLLI E DEI PROTOCOLLI

ATTIVITÀ DI CONTROLLO ANNUALITÀ 2023

INDICE

▪ Premessa	Pag. 2
▪ Contesto epidemiologico	Pag. 4
▪ Area sanitaria	Pag. 9
▪ Area sociosanitaria	Pag. 31
▪ Area sociale	Pag. 55
▪ Area Farmaceutica	Pag. 61
▪ Area Farmaceutica – File F	Pag. 71
▪ Area protesica	Pag. 74
▪ Area verifiche requisiti contrattuali	Pag. 83
▪ Referenti ATS per tutte le Aree	Pag. 93

PREMESSA

La Legge Regionale n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" del 30 dicembre 2009 e s.m.i. recita all'Art. 6 che le Agenzie di Tutela della Salute (**ATS**) esercitano, tra le altre, anche le funzioni di "... *vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali, come previsto dall'articolo 10 del D.Lgs. 502/1992, secondo le cadenze previste dai propri **piani di controllo annuali** e da quelli previsti dall'agenzia di controllo di cui all'articolo 11 ...*".

A tal proposito si rappresenta che, ai sensi e per gli effetti del DPR 62/2013, tutto il personale dell'Agenzia, ed in particolare quello deputato all'espletamento delle attività di abilitazione/accreditamento/segnalazioni/vigilanza/controllo, è soggetto a protocolli interni, regolamenti e procedure volte alla prevenzione ed alla gestione delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano interferire con le finalità istituzionali dell'Ente o minarne l'imparzialità dell'azione.

Tale disposizione, trova indicazione di pratica attuazione nella D.G.R. n. XI/7315 del 14.11.2022 ad oggetto "Approvazione del Piano dei controlli e dei protocolli 2022-2023 – (a seguito di parere della Commissione Consiliare)".

Il Piano Integrato dei Controlli e dei Protocolli di ATS Insubria per l'anno 2023 viene pertanto predisposto in continuità all'attività svolta durante l'anno 2022, in ossequio ed in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa citata nonché ai contenuti della D.G.R. N. XII/7758 del 28.12.2022 ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023".

Va ricordato come tale documento risulti di fatto costituire un elemento fondamentale per la programmazione delle attività di controllo in ambito Sanitario, Sociosanitario e Sociale poste in capo alle ATS, volendo ricomprendere in questa accezione non solo le prestazioni erogate, bensì una serie di attività correlate indispensabili a tutelare e garantire, per i cittadini, la più appropriata e corretta fruizione dei servizi assistenziali previsti dai LEA Nazionali e Regionali.

E' intendimento precipuo di ATS Insubria perseguire i seguenti obiettivi generali:

- migliorare efficienza ed efficacia della propria attività di controllo;
- rendere i controlli più omogenei e ridurre la variabilità tra territori;
- ridurre la variabilità tra ambiti di valutazione, allineando progressivamente criteri/metodi delle attività di vigilanza e controllo tra area sanitaria e sociosanitaria;
- orientare le attività di campionamento ottimizzando criteri e tempi dei campionamenti;
- massimizzare il rapporto benefici/costi delle attività di controllo attraverso azioni di facilitazione/semplificazione che liberino risorse umane in ATS da dedicare ad approfondimenti specifici (ad es. incrementare automatismi informatici e controlli elettronici, promuovere la qualità dei dati, etc.);
- garantire trasparenza nelle attività di controllo, facilitando l'accesso degli *stakeholder* agli esiti degli interventi.

In ordine poi alle strategie d'intervento da adottare, esse saranno orientate ad un progressivo affinamento delle metodologie e degli strumenti di vigilanza e controllo, anche attraverso lo sviluppo di strumenti di facilitazione/semplificazione delle attività (informatizzazione dei flussi con utilizzo di approcci statistici e sistemi "esperti" per l'analisi di dati storicizzati, sviluppo di modelli di graduazione dei rischi connessi con lo svolgimento non corretto ovvero non adeguato delle attività / servizi da parte degli Erogatori, etc.).

Il Piano rappresenta anche un utile strumento di conoscenza della realtà locale, e l'occasione per descrivere in dettaglio gli aspetti e le caratteristiche fondamentali delle condizioni di salute complessiva della popolazione di riferimento, attraverso l'analisi del contesto demografico, del quadro epidemiologico e dei consumi sanitari e sociosanitari (la "domanda", ovvero il c.d. "fabbisogno di salute") e contestualmente anche della "risposta" fornita dagli Enti Erogatori del nostro territorio (la c.d. "Rete di Offerta").

Il Piano si prefigge pertanto l'obiettivo di integrare tra loro le differenti linee di intervento previste per tutte le aree oggetto di controllo istituzionale, declinando nel concreto le diverse linee di intervento a supporto della mission aziendale, rispondendo così ad una triplice finalità:

- di verifica sulle attività sanitarie e socio-sanitarie sottoposte alla contrattualizzazione SSR, per un loro svolgimento il più possibile conforme alle regole specifiche e generali di settore;
- di sollecito nei confronti degli Erogatori in vista del ripristino della regolarità di gestione in quegli ambiti che rivelassero problematiche e criticità particolarmente rilevanti;
- di approfondimento e conseguente provvedimento amministrativo, nel caso di rilievo di fatti meritevoli per non conformità alle clausole contrattuali e/o alle regole di sistema.

Le aree tematiche interessate per la stesura e l'attuazione del Piano dei Controlli 2023 abbracciano i seguenti ambiti di attività:

- l'accreditamento sanitario e l'ambito socio-sanitario;
- il ricovero, diagnosi e cura;
- le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale;
- la salute mentale;
- la farmaceutica e la protesica maggiore;

Le singole sezioni sono state strutturate descrivendo in forma sintetica il contesto specifico e dettagliando, secondo i principi richiesti da ACSS, la programmazione delle attività del 2023, specificandone la modalità di esecuzione 'sul campo' o 'da remoto'.

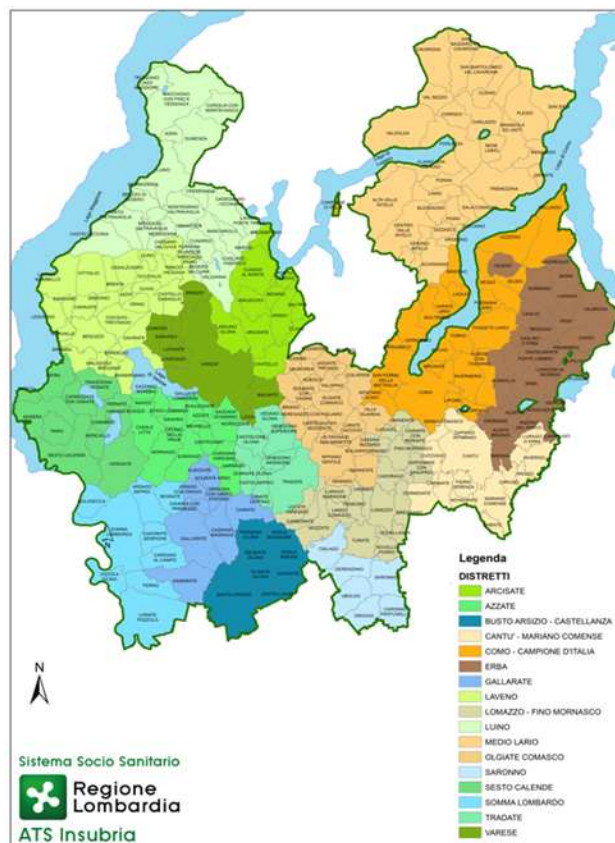
CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

La conoscenza preliminare del contesto in cui ci si trova ad operare è essenziale per orientare i piani di programmazione degli interventi e focalizzarsi su aspetti che potrebbero avere rilevanza "locale", ovvero costituire una caratteristica peculiare di un dato territorio.

La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como, per un totale di 268 Comuni (dato all' 01/01/2023) suddivisi territorialmente su 3 ASST: ASST dei Sette Laghi, ASST della Valle Olona e ASST Lariana.

Nella figura sottostante si riporta il nuovo assetto territoriale, ove all'interno delle ASST sono rappresentati i nuovi Distretti.

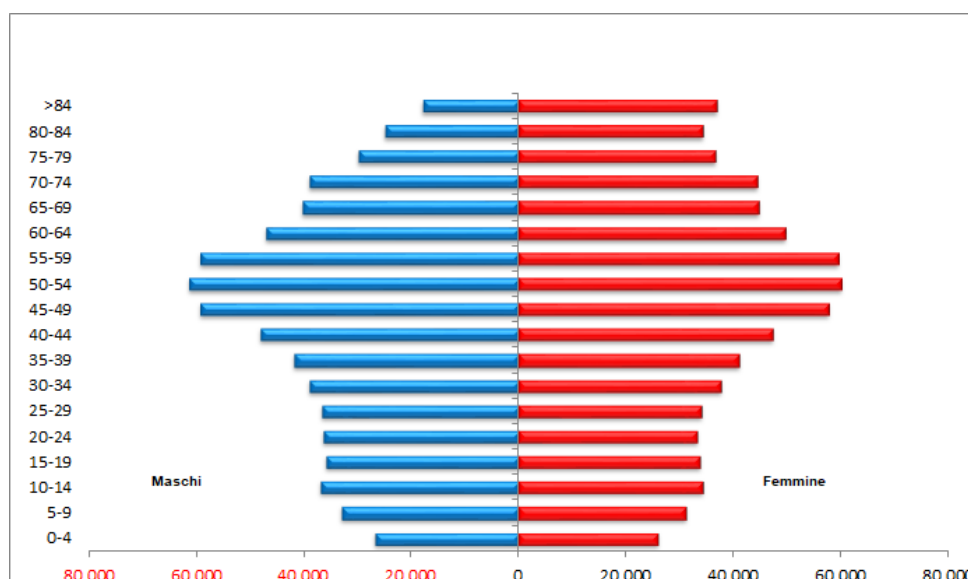
Figura 1 - ATS dell'Insubria e competenza geografica delle ASST e relativi Distretti definiti nel P.O.A.S. 2022



La popolazione complessiva dell'ATS (Fonte ISTAT 01/01/2022) ammonta a 1.455.789, con una distribuzione così ripartita: ASST dei Sette Laghi 30,3%, ASST della Valle Olona 30,0%, ASST Lariana 39,7%. Sul totale dei residenti, 188.019 (12,9%) presentano meno di 15 anni, 918.773 (63,1%) sono in età lavorativa compresa tra 15 e 64 anni e 348.997 (24,0%) superano i 64 anni.

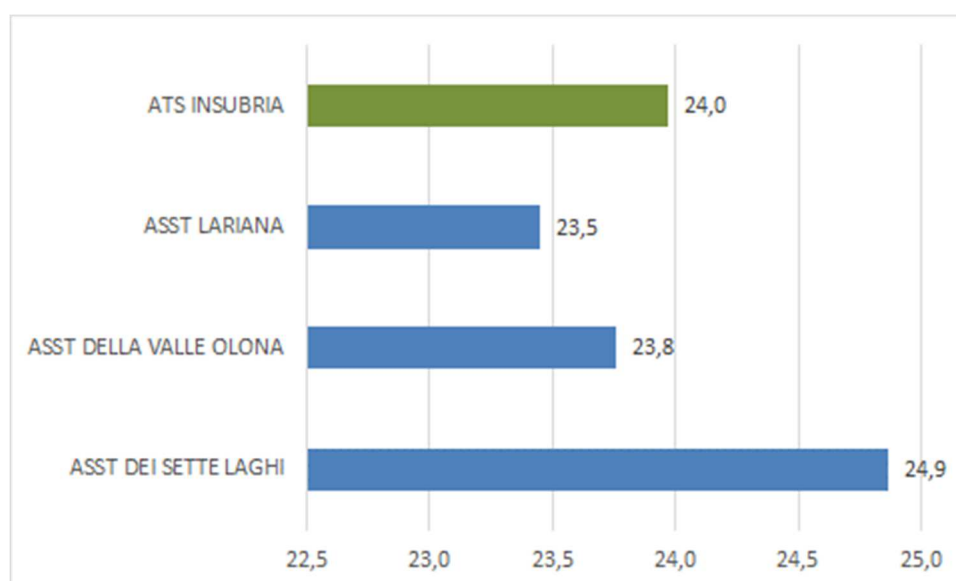
In figura 2 si riporta la piramide delle età per classi quinquennali dove è evidente l'ulteriore contrazione delle nascite degli ultimi anni che impatta sulla numerosità dei residenti nella classe di età 0-4 in restringimento.

Figura 2 - Piramide dell'età nell'ATS dell'Insubria all'1/1/2022 (Fonte ISTAT 01/01/2022)



L'indice di invecchiamento rappresenta la proporzione della popolazione con età di 65 anni ed oltre sul totale della popolazione. Nella nostra ATS è risultato 24,0, superiore ai dati lombardo e nazionale, rispettivamente 23,2 e 23,8 (ISTAT 2022). L'indice è diverso a livello territoriale: per l'ASST Sette Laghi è 24,9, per l'ASST Valle Olona 23,8, per l'ASST Lariana 23,5.

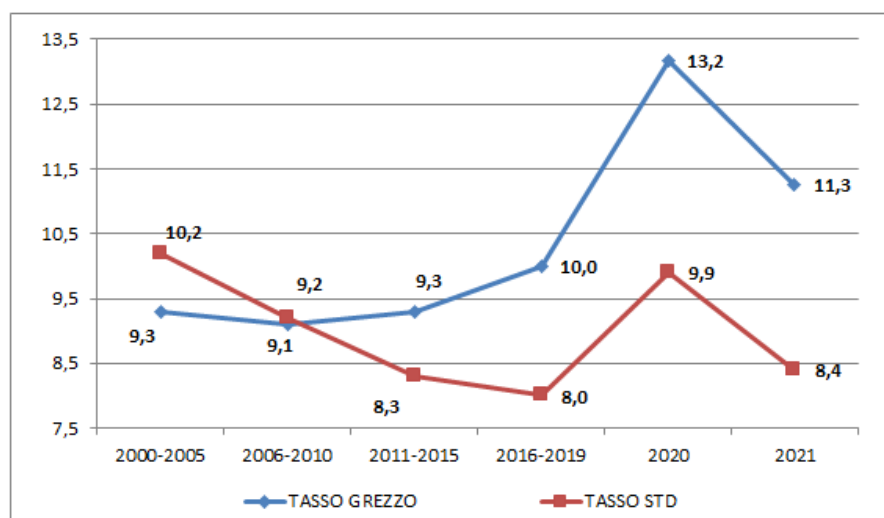
Figura 3 - Indice di invecchiamento nell'ATS dell'Insubria - Anno 2022 (Fonte ISTAT 01/01/2022)



LA MORTALITÀ

Prima del 2020, la mortalità in ATS Insubria si è ridotta considerevolmente nell'arco di un ventennio: circa del 22%, considerando il tasso di mortalità standardizzato (figura 4). La pandemia di COVID-19 nel 2020 ha portato all'impennata del tasso di mortalità e la sua influenza si è protratta anche nel 2021.

Figura 4 - Andamento dei tassi complessivi di mortalità per 1.000 abitanti, grezzi e standardizzati (STD), nell'ATS Insubria - Anni 2001-21 (Fonte Registro di Mortalità)



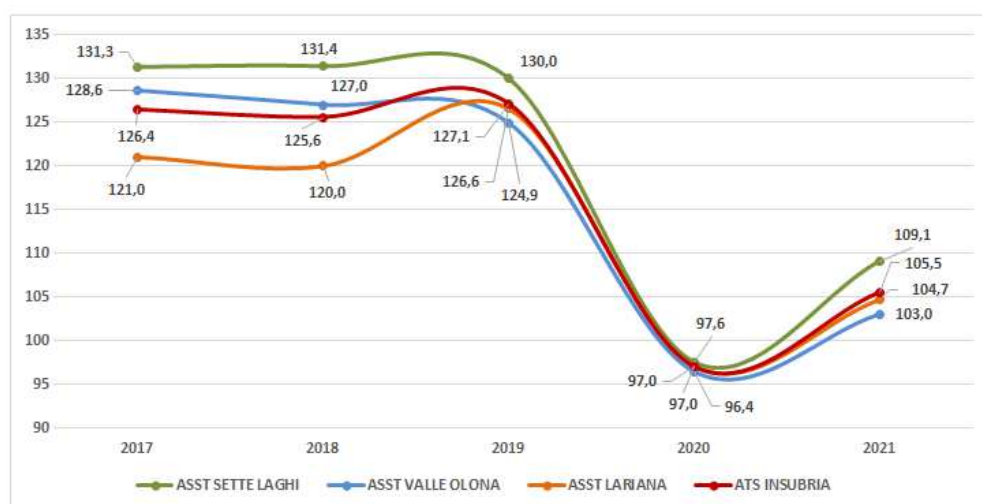
Per il 2021, il numero dei morti è stato pari a 16.430, con una distribuzione così ripartita: ASST Sette Laghi 32,2% ASST Valle Olona 29,4% ASST Lariana 38,4% Il tasso grezzo di mortalità è stato di 11,3 per 1.000 residenti.

LA MORBOSITÀ OSPEDALIERA

Tra le prestazioni sanitarie, la richiesta di ricoveri costituisce una traccia fondamentale della domanda di salute espressa. Il tasso grezzo di ospedalizzazione è un indice sanitario che esprime il numero di ricoveri ogni 1.000 residenti e che dunque sintetizza la richiesta di ricoveri e il grado di utilizzo dell'ospedale da parte di una popolazione.

Nell'ATS Insubria quello calcolato per l'anno 2021 e per tutte le tipologie di ricovero (ordinario + day hospital + subacuti) fa registrare un valore di 105,5 per 1.000ab. (figura 5). Il tasso maggiore si è registrato nell'ASST Sette Laghi (109,1 per 1.000ab.) mentre il tasso più basso si è osservato nell'ASST Valle Olona (103,0 per 1.000ab.). L'anno di inizio pandemia ha innanzitutto ridotto drasticamente i ricoveri totali del -24%, incrementando di circa 4 punti % i ricoveri ordinari a discapito di quelli in day hospital nella composizione dei regimi di attività, per poi tornare quasi totalmente alla composizione originaria nell'arco del 2021.

Figura 5 - Andamento dei tassi complessivi di ricovero per 1.000 abitanti - Anni 2017-2021 (Fonte: SDO)



In valore assoluto la contrazione dei ricoveri ordinari durante il biennio di pandemia è stata del - 20,2% 2020 vs 2019 e del -17,1% 2021 vs 2019, dopo un triennio 2017-2019 di sostanziale stabilità.

Andando ad analizzare i tassi di ricovero ordinario nel triennio 2019-2021 per ATS (tabella 1) si evidenzia l'effetto di riduzione avuto su tutte le cause principali di ricovero del 2019 nel 2020, che ancora persistono nel 2021; degno di nota è anche il fatto che il tasso di ricovero per COVID-19 è calato del 12,7% tra 2020 e 2021 sebbene le diverse ondate abbiano fatto registrare un maggior numero di casi rispetto a inizio pandemia, ciò a conferma della minor gravità delle diverse varianti del virus.

Tabella 2 – Tassi di ricovero ordinario per 1.000 abitanti in ATS Insubria- Anni 2019-2021
(Fonte: SDO)

CODIFICA ICD9-CM A TRE CIFRE DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE	tasso ric. ord. per 1.000ab. 2019	tasso ric. ord. per 1.000ab. 2020	tasso ric. ord. per 1.000ab. 2021
Malattie del sistema circolatorio	16,69	12,97	14,22
Tumori	9,40	7,73	8,45
Compl.della gravidanza, del parto e del puerperio	8,20	7,51	7,45
Malattie dell'apparato respiratorio	9,80	7,12	6,54
Traumatismi e avvelenamenti	8,63	6,87	6,86
Malattie dell'apparato digerente	8,17	5,74	6,34
COVID-19	0,04	4,72	4,12

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI CONTROLLO 2023

AREA SANITARIA

La realizzazione di una programmazione efficace fa riferimento in *primis* alle risultanze dell'analisi di contesto.

Si specifica che la rete di offerta di ATS Insubria si articola in:

- a. Rete Ospedaliera, che conta su n. 27 strutture di ricovero e cura, ricondotte a n. 15 Enti gestori; la rete ospedaliera ricomprende attività per acuti, attività riabilitativa e post-acuta, rete delle strutture psichiatriche e di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza;
- b. Rete extraospedaliera delle strutture specialistiche territoriali, incluse quelle monospecialistiche, per un totale di n. 126 strutture.

Si riporta nella tabella di seguito la fotografia del contesto territoriale in ambito sanitario:

STRUTTURE SENZA DEGENZA	N° Strutture Accreditate
POLIAMBULATORI (specialistica, laboratori, diagnostica per immagini,..)	79

STRUTTURE MONOSPECIALISTE	N° Strutture Accreditate
DIALISI - CAL	11
ODONTOIATRICHE	22
CENTRI MEDICINA DELLO SPORT	14
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	6
MEDICINA DI LABORATORIO	5
CENTRI OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA	0
PUNTI PRELIEVO	65

STRUTTURE CON DEGENZA		PUBBLICHE	PRIVATE	IRCCS PUBBLICI	IRCCS PRIVATI
N° Enti		3	8+3		1
N° Presidi		15	8+3		1
N° Strutture degenza/urgenza	PPI	1			
	PS	7	2		
	DEA	4	1		
	EAS	1			
N° PL Accreditati (Degenza)		3393	888		
N° PL Terapia Intensiva Accreditati	RIA	107	24		
	UCC / UTIC	45	4		
	DEDICATI A SPECIALISTICHE (CCH-NCH)	10 / 8			
N° PL Astanteria OBI		2			
N° PL Diurni	DH/DS	90/65	26/71		
N° PL tecnici BIC/MAC		60/234	19/39		
N° PL Nido		192	45		

SUB ACUTE	N° Strutture Accreditate	N° PL
	13	169

STRUTTURE RIABILITATIVE	N° Strutture Accreditate	N° PL Degenza Accreditati	N° PL Diurni (DH/MAC)
PUBBLICHE	13	395	2/27
PRIVATE	11	954	13/16

STRUTTURE PSICHIATRIA	N° Strutture Accreditate	N° PL
Strutture Residenziali	52	963
Strutture Non Residenziali	30	261

STRUTTURE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	N° Strutture Accreditate	N° PL
Strutture Residenziali	6	127
Strutture Non Residenziali (Centro Diurno + Semiresidenziale)	8	221

In coerenza a quanto previsto dall'Art. 3, LR n. 23/2015 si definiscono annualmente le attività finalizzate ad esercitare le proprie funzioni di "vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali".

Le attività di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie vengono svolte in conformità a quanto previsto dalla D.G.R. n. XI/6677 del 18.07.2022 che ha di fatto revisionato la procedura dell'attività in oggetto.

Il Piano di programmazione delle attività di autorizzazione e accreditamento per l'anno 2023 rappresenta il risultato dell'applicazione dei contenuti normativi vigenti nonché delle indicazioni contenute nei provvedimenti regionali.

In particolare, la D.G.R. n° XI/7315 del 14.11.2022 e la D.G.R. n. XI/7758 del 28.12.2022 rappresentano il riferimento operativo per le indicazioni generali per la stesura del Piano controlli riferito all'esercizio 2023 cui si aggiungono, per alcuni ambiti specifici, la D.G.R. n. XI/7044 del 26.09.2022 e la D.G.R. n. XI/7752 del 28.12.2022.

Per una efficace programmazione oltre che alle risultanze del contesto territoriale, è necessario fare riferimento ai risultati delle attività 2022.

Sulla base dell'analisi dei dati di attività relativi all'esercizio 2022, si evince che il 43% delle attività di vigilanza e controllo (pari a n.25 sopralluoghi) hanno riguardato attività programmate (piano controlli e riclassificazione delle Terapie Intensive), mentre le attività relative alla gestione di istanze, di esposti e di richieste da parte di altre ATS hanno impegnato per il 57% delle attività (pari a n.33 sopralluoghi). A questo si sommano i monitoraggi documentali relativi all'avanzamento del PNRR e dei dati di mantenimento della dotazione organica delle strutture.

Ne deriva che alla pianificazione degli interventi e vigilanza andranno sommate specifiche non preventivabili sia come tipologia che come distribuzione territoriale, elemento che rende sensibile la gestione delle risorse umane assegnate alla struttura.

Questa sezione del Piano dei Controlli presenta nell'insieme una serie di interventi, anche molto differenziati e specifici per livello di complessità e ambito di applicazione, che richiedono il coinvolgimento e la partecipazione di molte componenti/funzioni, chiamate a fornire supporto e collaborazione reciproca in funzione delle proprie competenze e delle tematiche affrontate (si tratti di aspetti organizzativo-gestionali e amministrativi, ovvero tecnologici e strutturali, o ancora relativi ai temi della sicurezza e della prevenzione).

In particolare è prevista per l'anno 2023 un'articolazione delle attività di vigilanza e controllo come di seguito descritto:

- a) verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti generali e specifici (requisiti organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici) di esercizio e di accreditamento delle strutture sanitarie. Il campionamento viene strutturato con riferimento a strutture accreditate e a contratto della Rete ospedaliera e della Rete extraospedaliera non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997, con applicazione a tutte le tipologie di struttura di cui all'analisi di contesto della Tabella Area sanitaria allegata al presente documento;
- b) riclassificazione ai sensi della D.G.R. n. XI/7044 del 26.09.2022 degli SMEL accreditati e/o autorizzati, per un totale di 26 strutture. Si specifica che nell'ambito di questa attività verrà affiancata l'attività di ricognizione delle risorse della rete dei laboratori, di cui alla Delibera ATS n.498 del 11.08.2022 Piano operativo pandemico PANFLU 2021-2023 ATS Insubria;
- c) riclassificazione ai sensi della D.G.R. n XI/7752 del 28.12.2022 delle strutture residenziali di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza che insistono sul territorio di ATS Insubria; l'attività in oggetto verrà svolta in collaborazione con la SS Accreditamento, Appropriatelyzza, Coordinamento area salute mentale;
- d) verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento dei SIMT ai sensi del D.D.G.S. 1894 del 06.03.2014; sulla base della cadenza biennale della verifica richiamata dalla

- D.G.R. n. X/1185/2013, verranno rivalutati tutti i 15 SIMT di ATS Insubria;
- e) verifica adeguamento alla D.G.R. n. XI/7473 del 30.11.2022 delle Stroke di II livello, già oggetto di riclassificazione ai sensi della D.G.R. n. XI/3264/2020, in fase antecedente all'emissione della D.G.R. n. XI/7473/2022;
 - f) la conclusione del processo di ampliamento / riclassificazione delle attività di Terapia Intensiva e Semintensiva, di cui alla D.G.R. n. XI/3264/2020, e successive integrazioni, con riferimento alle strutture in proroga per l'iter di riclassificazione sulla base della nota di Regione Lombardia DGW G1.2022.11698;
 - g) riclassificazione delle attività di Terapia Intensiva neonatali, di cui alla D.G.R. XI/267 del 28.06.2018, di cui è previsto il completamento entro il 31.12.2023 come da D.G.R. n. XI/7758 del 28.12.2022;
 - h) verifica del possesso/mantenimento dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i di tutte strutture oggetto di istanza, esposto e richieste da parte di altre ATS per le quali si renda necessario un sopralluogo; sono ricomprese in questa attività la valutazione e il monitoraggio dello stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) in relazione alla rete extra-ospedaliera territoriale ("Missione 6C1"), con riferimento alle istanze di accreditamento di Ospedali di Comunità e delle attività specialistiche ambulatoriali e punti prelievo delle Case di Comunità;
 - i) la verifica dei titoli professionali e delle condizioni di incompatibilità nei confronti del personale sanitario, in funzione del rispetto degli standard di dotazione organica richiesti per gli erogatori accreditati (ai sensi del D.D.G.S. n. 2877 del 2001). Per le verifiche relative alle strutture di ricovero e cura si definisce: la verifica del 100% delle strutture di ricovero e cura, comprensive delle strutture di cure sub-acute. A queste si aggiunge il 50% delle strutture residenziali psichiatriche, con uguale distribuzione nella provincia di Varese e di Como, in coerenza al dato ASAN; ne deriva che entro 2 anni verrà effettuata la verifica sul 100% delle strutture psichiatriche. La verifica delle strutture residenziali NPJA è già parte della riclassificazione di cui sopra. Le verifiche in ambito ambulatoriale territoriale riguarderanno il 50% delle strutture; ne deriva che entro 2 anni verrà effettuata la verifica sul 100% delle strutture.

Complessivamente, le attività pianificate di vigilanza e controllo che prevedono sia sopralluogo *on site* che valutazione documentale, di cui ai punti da a) a g), passano da 25 dell'anno 2022 a 68 per l'anno 2023, cui si aggiungono le attività non programmate relative al punto h). Le attività di cui al punto i) saranno di esclusiva pertinenza documentale.

Si rappresenta inoltre che la D.G.R. n. XI/7752 del 28.12.2022 prevede che nel corso del 2023 verranno avviate sia la procedura di riclassificazione delle UO Farmacia ospedaliera che la procedura per il riordino dell'attività di medicina sportiva.

CONTROLLO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DI RICOVERO E DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA STRUMENTALE

La funzione di controllo sugli Enti Erogatori di prestazioni sanitarie a contratto con l'SSR si esplica anche attraverso la verifica delle modalità di rendicontazione (Flusso SDO e Flusso 28/SAN) messe in atto dalle Strutture ai fini della remunerazione, nell'ambito degli accordi contrattuali sottoscritti, delle prestazioni erogate. Una buona corrispondenza tra quanto rendicontato e ciò che è stato effettivamente erogato a favore del cittadino garantisce una migliore allocazione delle risorse disponibili e una maggiore appropriatezza organizzativa delle attività.

Le attività di controllo espletate sulle cartelle cliniche-fascicolo sanitario elettronico delle strutture di ricovero e cura dell'ambito territoriale di ATS Insubria risultano, per modalità organizzative, finalità e disposizioni normative specifiche, riconducibili a tre modalità:

- Controllo di Congruenza con selezione mirata;
- Autocontrollo della Qualità Documentale;
- Autocontrollo di Congruenza.

Si conferma anche per il 2023 la effettuazione (cfr. D.G.R. N. XI/7758 del 28/12/2022) dei controlli di congruenza della codifica, appropriatezza generica delle giornate di ricovero e del setting assistenziale e verifica della completezza documentale (controllo del 12,5% dei ricoveri così suddiviso: almeno il 6% congruenza mirata ed appropriatezza generica, fino al 3% autocontrollo di qualità documentale, fino al 3,5% autocontrollo di congruenza ed appropriatezza generica).

A tali controlli potranno aggiungersene ulteriori a seguito di segnalazioni e/o integrazioni richieste da Regione Lombardia, dall'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, da altri Enti e comunque sempre a discrezione della Direzione del Dipartimento PAAPSS.

Per le attività di specialistica ambulatoriale le Regole di Sistema da diversi anni ribadiscono la necessità di garantire il controllo di una percentuale pari ad almeno il 3,5% delle pratiche rendicontate e calcolato sulla base della numerosità della produzione dell'anno precedente. Attualmente possiamo stimare, sulla base di un dato provvisorio, applicando i medesimi criteri regionali ossia "regime di erogazione" 1, 7, 8, 9, C ed il "tipo di prestazione" O, U, Z, un volume pari a n. 173.900 record da controllare. Tale numerosità verrà successivamente comunicata da DGWelfare.

Si tratta di un incremento dei volumi di controllo, per l'anno 2023, pari a circa il 3% rispetto all'anno 2022 e che corrisponde a circa n. 5.000 prescrizioni in più.

La normativa specifica nazionale e regionale tuttavia definisce gli ambiti nei quali possono essere identificate le criticità che dovrebbero orientare i controlli. Oltre alle Regole di Sistema annuali sono di riferimento il "Piano dei Controlli 2022-2023" dell'ACSS, recepito da Regione Lombardia con D.G.R. n. XI/7315 del 14.11.2022, l'Allegato 2 D.G.R. n. VII/12692 del 10.04.2003 e l'Allegato 13 D.G.R. n. VIII/10804 del 16/12/2009 lettera V e smi.

L'attività di controllo è esercitata sulla produzione validata e consolidata da Regione Lombardia e relativa agli ultimi 5 anni contabili.

L'attività di controllo sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nella normativa regionale, presenta come elemento vincolante il rispetto della numerosità di controlli attesi, da svolgere privilegiando la tipologia di controllo da remoto e lasciando piena libertà alle ATS nella scelta delle modalità attuative.

Il controllo della produzione rendicontata è finalizzato sostanzialmente a:

- verifica della corrispondenza tra contenuto del tracciato record e relativa prescrizione;
- verifica della effettiva erogazione della prestazione rendicontata attraverso l'analisi della relativa refertazione;
- individuazione di ogni altro comportamento che non corrisponda ad un impiego secondo correttezza del sistema di remunerazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

Così definito, e trasmesso ad ogni ATS, tale numero rappresenta la quantità minima di controlli che deve essere rendicontata attraverso il flusso degli esiti.

Per questa tipologia di attività, caratterizzata da un alto numero di prescrizioni (che raggiungono quasi i 5 milioni di record), vengono privilegiati i controlli di tipo statistico-formale, al fine di verificare l'eventuale occorrenza di situazioni ad alto rischio di opportunismo e/o di errata modalità di erogazione / rendicontazione delle prestazioni.

Nell'ambito dei controlli sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale, la verifica si riferisce a tipologie di controllo diversificate: il controllo può infatti riguardare elementi formali della prescrizione (ad es.: prescrizione a cittadino avente diritto), ovvero della rendicontazione (es.: erogazione di prestazioni durante un ricovero), o ancora elementi specifici di processi diagnostici e

terapeutici (criteri di accesso, appropriatezza setting, completezza documentale), verificabili solo prendendo visione della documentazione conservata presso gli Erogatori (es.: prestazioni BIC-BOCA o MAC).

Inoltre rimangono di attualità i controlli sulle prestazioni non associabili (Allegato 13 della D.G.R. N. VIII/10804 del 16.12.2009 ribaditi ed aggiornati dal Piano Controlli 2022-2023 sopracitato) che, sulla scorta delle risultanze delle verifiche effettuate negli anni precedenti, continuano ad evidenziare significativi errori di rendicontazione sia nel settore pubblico che in quello del privato accreditato a contratto. Infine si intende porre attenzione anche a nuovi ambiti di analisi che si rendono necessari a seguito di nuove indicazioni ministeriali, per esempio nella branca della Medicina dello Sport, ove è stato istituito il *Return to play* per atleti agonisti guariti da Covid-19.

VERIFICA ACCREDITAMENTO APPROPRIATEZZA E COORDINAMENTO AREA SALUTE MENTALE

Di seguito si riportano delle attività di controllo che saranno svolte durante l'anno 2023 da ATS Insubria nell'ambito della Psichiatria e Neuro-Psichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, in attuazione di quanto previsto dal Piano dei Controlli 2023.

Programmazione, Pianificazione, Progettazione, Rilevazione Dati e Governo della Rete Territoriale:

- Gestione delle attività inerenti alle funzioni dell'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale e di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (OCSM).
- Costituzione e gestione di specifici Tavoli Tecnici Tematici individuati dall'OCSM.
- Valutazione dell'appropriatezza clinica e conseguente monitoraggio dei Programmi Innovativi di Psichiatria e dei Progetti di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza; verifica contabile delle relative rendicontazioni.
- Attuazione del Piano Operativo Regionale Autismo e della Mappatura delle Strutture/attività Autismo, gestione/aggiornamento pagina tematica sul sito istituzionale nella sezione dedicata. Partecipazione, in qualità di referenti, al relativo Tavolo Tecnico Regionale.
- Procedure autorizzative delle equipe abilitate al rilascio della prima certificazione per i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), aggiornamento dell'area tematica del sito istituzionale, nella sezione dedicata ai DSA. Partecipazione, in qualità di referenti, al relativo Tavolo Tecnico Regionale.
- Monitoraggio delle attività di certificazione DSA svolte dagli Enti accreditati (UONPIA afferenti alle ASST e IDR, e dalle equipe private autorizzate).
- Partecipazione alla Cabina di Regia Regionale dei Disturbi della Nutrizione e della Alimentazione (DNA) - L.R. N. 2/2021 e attività di programmazione d'implementazione della rete dei Servizi di cui alla DGR n. 7590/2022.
- Attuazione del Piano Regionale Biennale per il contrasto dei DNA di cui alla DGR n.7357/2022.
- Mappatura dei Servizi territoriali per l'implementazione del nuovo Sistema Informativo Regionale dell'Infanzia e dell'Adolescenza.
- Mappatura e monitoraggio dei servizi per la Disabilità Psicica nelle ASST per lo sviluppo delle azioni previste dal POA, con particolare riferimento alla fase dell'età di transizione – dall'età evolutiva all'età adulta – ed all'età adulta.
- Partecipazione al gruppo di lavoro "Area della riabilitazione in età evolutiva" - Decreto n. 11787/2022.
- Rapporti con Regione Lombardia, altre ATS, ASST e altri Enti istituzionali (Comuni, Uffici di Piano, Uffici Scolastici, Ministero di Giustizia, Autorità Giudiziaria, etc.).
- Gestione della piattaforma "PoinT" per il rilascio delle autorizzazioni degli inserimenti/rinnovi nelle strutture pubbliche e private residenziali e semiresidenziali di Psichiatria e NPIA.

- Evoluzione della Piattaforma "PoinT" con il coinvolgimento degli Enti Gestori e dei Servizi invianti (CPS e UONPIA) per l'implementazione e il monitoraggio delle liste d'attesa.
- Attività residuali legate all'emergenza COVID-19.
- Progettazione, attuazione e conduzione di percorsi di formazione interni/esterni nell'area di competenza della salute mentale (Psichiatria e NPIA).

Gestione e Monitoraggio Inserimenti in Strutture Residenziali e Semiresidenziali di Psichiatria su Posti a Contratto (46/San)

- Verifica di appropriatezza clinica e autorizzazione inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali di psichiatria accreditate a contratto.
- Monitoraggio della durata dei programmi riabilitativi residenziali distinti per tipologia di struttura.
- Autorizzazione rinnovi, variazioni di progetto e proroghe dei percorsi riabilitativi "*oltre soglia*".
- Verifica documentale di appropriatezza clinica in collaborazione con la S.S. Autorizzazione e Accredimento Sanitario.
- Verifica in sopralluogo presso strutture residenziali e semiresidenziali di psichiatria di appropriatezza clinica in collaborazione con la S.S. Autorizzazione e Accredimento Sanitario.
- Gestione delle relazioni/comunicazioni/aggiornamenti con i Servizi territoriali invianti (CPS) e gli Enti erogatori pubblici e privati.
- Verifica appropriatezza clinica e rilascio deroghe per età per inserimento minori in strutture residenziali e semiresidenziali di Psichiatria.

Gestione e Monitoraggio Inserimenti in Strutture Residenziali Semiresidenziali di NPIA su Posti a Contratto (Ex 28/San)

- Verifica appropriatezza clinica e autorizzazione inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali di NPIA accreditate a contratto.
- Autorizzazioni e monitoraggio dei percorsi riabilitativi residenziali per minori con bisogni complessi e ad elevata instabilità clinica (c.d. Percorsi B e C).
- Autorizzazione rinnovi e variazioni di progetto.
- Verifica documentale di appropriatezza clinica in collaborazione con la S.S. Autorizzazione e Accredimento Sanitario.
- Verifica in sopralluogo presso strutture residenziali e semiresidenziali di NPIA di appropriatezza clinica in collaborazione con la S.S. Autorizzazione e Accredimento Sanitario.
- Gestione delle relazioni/comunicazioni/aggiornamenti con i Servizi territoriali invianti (UONPIA) e con gli Enti erogatori pubblici e privati

Gestione Inserimenti in Strutture Residenziali di Psichiatria e Neuropsichiatria Posti non a Contratto (43/San)

Processo autorizzativo per gli inserimenti in strutture residenziali di Psichiatria e di NPIA accreditate, su posti non a contratto regionali e extraregionali con relativa assunzione degli oneri di spesa:

- ricezione della proposta di inserimento e valutazione della completezza documentale;
- valutazione dell'appropriatezza clinica della proposta di inserimento sulla base della documentazione clinica e dei dinieghi per l'inserimento in altre strutture su posti a contratto;
- verifica dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento della struttura ospitante;

- in caso di struttura extraregionale, studio e approfondimento della normativa regionale di riferimento;
- verifica disponibilità del budget assegnato;
- redazione di dettagliata relazione per la S.C. Accreditamento e Controllo Sanitario e predisposizione della proposta di deliberazione;
- predisposizione e trasmissione dell'Accordo per la regolamentazione dei rapporti economici e giuridici tra ATS ed Ente Gestore.
- Verifica di appropriatezza clinica e completezza documentale dei rinnovi degli inserimenti dei pazienti adulti, minori ed "ex OP di Fascia A" presso strutture residenziali di Psichiatria, di NPIA e sociosanitarie; redazione di dettagliata relazione per la S.C. Accreditamento e Controllo Sanitario e predisposizione della proposta deliberativa con relativa assunzione degli oneri di spesa.
- Accordi per la regolamentazione dei rapporti economici e giuridici tra ATS ed Enti Gestori.
- Monitoraggio del permanere delle condizioni che hanno determinato l'inserimento in strutture su posto non a contratto.
- Verifica delle rendicontazioni delle presenze giornaliere degli ospiti e successivo rilascio di autorizzazione alla liquidazione.
- Aggiornamento mensile report per invio flussi 43/san.
- Monitoraggio della spesa extra budget.
- Gestione delle relazioni/comunicazioni/aggiornamenti con i Servizi invianti e con gli Enti erogatori pubblici e privati.
- Riepilogo, a titolo esemplificativo, delle Autorizzazioni rilasciate nell'anno 2022:
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni inserimento adulti in strutture residenziali e semiresidenziali (46/SAN): n. 399;
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni inserimento minori in strutture residenziali e semiresidenziali (Flusso NPIA): n. 98 di cui n. 32 per percorsi residenziali complessi per utenti ad alta instabilità clinica (c.d. percorsi B e C);
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni per nuovi inserimenti in strutture residenziali di Psichiatria e di NPIA su posti non a contratto (43/SAN): n. 14;
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni per i rinnovi degli inserimenti in 43/SAN dei pazienti "ex OP di Fascia A": n. 45;
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni per i rinnovi degli inserimenti in 43/SAN Psichiatria: n. 59;
- verifica appropriatezza clinica e autorizzazioni per i rinnovi degli inserimenti in 43/SAN NPIA: n. 20.

FIGURE PROFESSIONALI UNITÀ ORGANIZZATIVA: ..." <u>Da specificare</u> "	N° TOTALE OPERATORI	SANITARIO	
		VIGILANZA	CONTROLLO
Medici	10	3	5+ 2(50%)
Infermieri	2	0	2
Educatori	1	1 (20%)	1 (60%)
Assistenti sociali	2	1 (20%)	1 (60%)
Psicologi	0	0	0
Amministrativi	3	2	1
Altro: Tecnici sanitari di laboratorio biomedico	1	1	0
Altro: Assistente sanitario	2	1	1
Altro: Tecnici della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	6	6	0
Altro: Farmacista	1	0	1

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio delle attività di vigilanza e controllo in ambito sanitario.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN01	CONTROLLI AMBULATORIALE	INDICATORI REGIONALI (DGR10804/2009), DGR XI/7315/2022	EROGATORI ATTIVITA' AMB	Controllo Statistico-formale da remoto	Campionamento su Flusso 28/san validato della struttura prescelta e verbalizzazione delle prescrizioni estratte su SW dedicato.	63	63	DGR10804/2009, DGR XI/7315/2022	Flusso 28/SAN	Software aziendale dedicato all'attività ambulatoriale	4968578	86950	non pertinente	non pertinente	In considerazione del prossimo cambio software utile ai controlli, ci si riserva di rideterminare la distribuzione della numerosità dei record da controllare rispetto agli ambiti di controllo specifico.
SAN02	CONTROLLI AMBULATORIALE	INTERESSE LOCALE	EROGATORI ATTIVITA' AMB	Controllo Statistico-formale da remoto	Campionamento su Flusso 28/san validato della struttura prescelta e verbalizzazione delle prescrizioni estratte su SW dedicato.	63	63	Campionamenti ad hoc che verranno eseguiti sulla base delle risultanze dei monitoraggi interni	Flusso 28/SAN	Software aziendale dedicato all'attività ambulatoriale, altri Software e database in dotazione all'Agenzia (es. DWH, SMAF,...)	4968578	86950	non pertinente	non pertinente	In considerazione del prossimo cambio software utile ai controlli, ci si riserva di rideterminare la distribuzione della numerosità dei record da controllare rispetto agli ambiti di controllo specifico.
SAN03	CONTROLLI RICOVERI	CONGRUENZA MIRATA	STRUTTURA DI RICOVERO	Controllo documentale in loco	Campionamento su Flusso SDO validato della struttura prescelta e verbalizzazione delle prescrizioni estratte su SW dedicato.	26	26	DDGGRR12692/2003-4799/2007	Flusso SDO	Verballi su SW dedicato	145598	8.736			Fonte dei Dati: Prospetto Validato pubblicato SMAF 03/02/2023 CI SI RISERVA UN AGGIORNAMENTO DEL DATO. Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN04	CONTROLLI RICOVERI	AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	STRUTTURA DI RICOVERO	Controllo documentale in loco	Campionamento su Flusso SDO validato della struttura prescelta e verbalizzazione delle prescrizioni estratte su SW dedicato.	26	26	Casuale	Flusso SDO	Verbali su SW dedicato	145598		5096		Fonte dei Dati: Prospetto Validato pubblicato SMAF 03/02/2023 CI SI RISERVA UN AGGIORNAMENTO DEL DATO. Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022
SAN05	CONTROLLI RICOVERI	AUTOCONTROLLO QUALITA' DOCUMENTALE	STRUTTURA DI RICOVERO	Controllo documentale in loco	Campionamento su Flusso SDO validato della struttura prescelta e verbalizzazione delle prescrizioni estratte su SW dedicato.	26	26	Casuale	Flusso SDO	Verbali su SW dedicato	145598			4368	Fonte dei Dati: Prospetto Validato pubblicato SMAF 03/02/2023 CI SI RISERVA UN AGGIORNAMENTO DEL DATO. Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022
SAN06	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 co. 3 Art. 2	26	1	strutture di ricovero e cura accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativi regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	3	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITÀ EROGATORI TOTALI	NUMEROSITÀ EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITÀ PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITÀ CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITÀ DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN07	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITÀ AMB	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	79	7	strutture poliambulatoriali accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	0	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022
SAN08	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITÀ AMB	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	14	3	strutture monospecialistiche di Medicina dello Sport accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	0	non pertinente	non pertinente	non pertinente	
SAN09	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITÀ AMB	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	22	1	strutture monospecialistiche Odontoiatriche accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	0	non pertinente	non pertinente	non pertinente	

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN10	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITA' AMB	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	5	1	strutture monospecialistiche di Medicina di Laboratorio accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	4	non pertinente	non pertinente	non pertinente	
SAN11	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	52	2	strutture residenziali psichiatriche accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	0	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Il soggetto controllato è stato valorizzato alla colonna E come struttura di ricovero, in quanto la tipologia "struttura residenziale psichiatrica" di cui al contesto territoriale non è riconducibile a voce specifica.
SAN12	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITA' AMB	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i.	30	1	strutture non residenziali psichiatriche accreditate e a contratto non oggetto di vigilanza negli ultimi 5 anni ai sensi del co. 3 Art. 2 DPR 14.01.1997	applicativo regionale ASAN e registro dei verbali di sopralluogo di SS	check list strutturate da applicativo ASAN	4	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Il soggetto controllato è stato valorizzato alla colonna E come struttura ambulatoriale, in quanto la tipologia "struttura non residenziale psichiatrica" di cui al contesto territoriale non è riconducibile a voce specifica.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN13	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITA' AMB	MISTA	Riclassificazione SMeL ai sensi della DGR 7044/2022 e ricognizione delle risorse della rete di Laboratori come da DGR 6005 del 25.02.2022	9	9	SMeL accreditati e/o autorizzati	applicativo regionale ASAN	check list strutturate da applicativo ASAN	2	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Riferimento attività ricognizione risorse rete dei laboratori PANFLU: Delibera ATS 498 del 11.08.2022
SAN14	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Riclassificazione SMeL ai sensi della DGR 7044/2022 e ricognizione delle risorse della rete di Laboratori come da DGR 6005 del 25.02.2022	17	17	SMeL accreditati e/o autorizzati	applicativo regionale ASAN	check list strutturate da applicativo ASAN	3	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Riferimento attività ricognizione risorse rete dei laboratori PANFLU: Delibera ATS 498 del 11.08.2022
SAN15	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Riclassificazione NPIA ai sensi della DGR XI/7752 del 28.12.2022	6	6	strutture residenziali NPIA (per un totale di 5 Enti gestori)	strutture residenziali NPIA	check list strutturata nell'ambito dell'OTA con riferimento alla DGR XI/7752 del 28.12.2022	0	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Il soggetto controllato è stato valorizzato alla colonna E come struttura di ricovero, in quanto la tipologia "struttura residenziale neuropsichiatria infantile" di cui al contesto territoriale non è riconducibile a voce specifica. L'attività di riclassificazione viene svolta in collaborazione con la SS Accreditamento, Adeguatezza, Coordinamento area salute mentale

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITÀ EROGATORI TOTALI	NUMEROSITÀ EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	FONTI DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITÀ PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITÀ CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITÀ DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN16	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Verifica permanenza dei requisiti minimi di accreditamento SIMT ai sensi del D.D.G.S. 1894 del 06.03.2014	15	15	cadenza biennale delle verifiche come richiamato dalla DGR X/1185/2013	applicativo regionale ASAN	check list strutturate da applicativo ASAN	1	non pertinente	non pertinente	non pertinente	
SAN17	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Stroke 2° livello	2	2	verifica adeguamento alla DGR 7473 del 30.11.2022	DGR 7473 del 30.11.2022	check list strutturata con riferimento alla DGR 7473 del 30.11.2022	2	non pertinente	non pertinente	non pertinente	
SAN18	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Verifica del possesso/mantenimento dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i	86	non quantificabile	tutte le strutture oggetto di istanza/esposto o/ricieste da parte di altre ATS per le quali si renda necessario un sopralluogo	acquisizione da ufficio protocollo	check list strutturate da applicativo ASAN	13	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Attività non programmabile. Ricomprende anche eventuali istanze pervenute per accreditamento/ampliamento per Ospedali di Comunità-PNRR.
SAN19	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITÀ AMB	MISTA	Verifica del possesso/mantenimento dei requisiti minimi di accreditamento ai sensi del DPR 14.01.1997 e s.m.i	126	non quantificabile	tutte le strutture oggetto di istanza/esposto o/ricieste da parte di altre ATS per le quali si renda necessario un sopralluogo	acquisizione da ufficio protocollo	check list strutturate da applicativo ASAN	19	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Attività non programmabile. Ricomprende istanze pervenute per accreditamento/ampliamento di attività ambulatoriali/punto prelievi delle Case di Comunità
SAN20	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Ampliamento / riclassificazione Terapie Intensive e Semintensive ai sensi della DGR 3264/2020	13	2	strutture in proroga per l'iter di riclassificazione con riferimento alla nota di Regione Lombardia DGW G1.2022.11698	rendicontazione dell'attività di riclassificazione anno 2022	check list strutturate con riferimento alla DGR 3264 del 2020	11	non pertinente	non pertinente	non pertinente	

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN21	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	Riclassificazione delle Terapie intensive neonatali	3	2	Riclassificazione ai sensi della DGR XI/267 del 28/06/2018	applicativo regionale ASAN	check list strutturate da applicativo ASAN	non prevista	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Numerosità erogatori: il dato viene calcolato da applicativo ASAN. Numerosità erogatori da controllare: viene considerato il numero delle strutture con PL attivi
SAN22	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	Verifica dello standard di dotazione organica del personale	85	85	Vengono applicati i criteri di verifica su tutte le strutture	flussi previsti da DDGS n. 2877 del 09.02.2001 e ss.mm.ii.	Estrazione da ASAN. Registrazione avvenuta verifica su database interno	non applicabile	non pertinente	non pertinente	non pertinente	Numerosità erogatori: la struttura ospedaliera di Cuasso al Monte non è oggetto del piano controlli non risultando produzione attiva nel corso dell'anno 2022. Il totale delle strutture ricomprende pertanto: n. 26 strutture di ricovero e cura + n.1 struttura di cure sub-acute privata accreditata + n.52 strutture residenziali psichiatria + n.6 strutture residenziali neuropsichiatria infantile

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITÀ EROGATORI TOTALI	NUMEROSITÀ EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITÀ PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITÀ CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN23	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITA' AMB	DA REMOTO	Verifica dello standard di dotazione organica del personale	126	126	Vengono applicati i criteri di verifica su tutte le strutture	flussi previsti da DDGS n. 2877 del 09.02.2001 e ss.mm.ii.	Estrazione da ASAN. Registrazione avvenuta verifica su database interno	non applicabili	non pertinente	non pertinente	non pertinente	La numerosità degli erogatori comprende le seguenti voci di cui all'analisi di contesto: Poliambulatori, strutture monospecialistiche (odontoiatriche, medicina dello sport. Diagnostica per immagini, medicina di Laboratorio).
SAN24	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	Controlli sulle veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000	91	91	Art. 9 del regolamento ATS Insubria per lo svolgimento dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR N. 445/2000, delibera n. 351/2016, per un totale di almeno il 20% delle dichiarazioni inviate dalle strutture di ricovero e cura.	dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà di personale e dipendenti e liberi professionisti nelle strutture sanitarie accreditate	portali ordini professionali	non applicabili	non pertinente	non pertinente	non pertinente	La numerosità degli erogatori : 85 + strutture NPIA residenziali. Numerosità degli erogatori da controllare: 20%

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN25	VIGILANZA	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	EROGATORI ATTIVITA' AMB	DA REMOTO	Controlli sulle veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000	134	134	Art. 9 del regolamento ATS Insubria per lo svolgimento dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR N. 445/2000, delibera n. 351/2016, per un totale di almeno il 20% delle dichiarazioni inviate dalle strutture di ricovero e cura.	dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà di personale e dipendenti e liberi professionisti nelle strutture sanitarie accreditate	portali ordini professionali e accesso agli atti sedi universitarie	non applicabili	non pertinente	non pertinente	non pertinente	La numerosità degli erogatori : 126 + strutture NPJA non residenziali. Numerosità degli erogatori da controllare: 20%
SAN26	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	Controllo documentale in loco	Riclassificazione NPJA ai sensi della DGR XI/7752 del 28.12.2022	6	6	Strutture residenziali NPJA (per un totale di 5 Enti gestori)	strutture residenziali NPJA	check list strutturata nell'ambito dell'OTA con riferimento alla DGR XI/7752 del 28.12.2022	0	5	non pertinente	non pertinente	Il soggetto controllato è stato valorizzato alla colonna E come struttura di ricovero, in quanto la tipologia "struttura residenziale neuropsichiatria infantile" di cui al contesto territoriale non è riconducibile a voce specifica. L'attività di riclassificazione viene svolta in collaborazione con la SS Autorizzazione e accreditamento sanitario

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN27	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	RILASCIO AUTORIZZAZIONI AL PERCORSO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PREVIA VERIFICA APPROPRIATEZZA A CLINICA E DOCUMENTALE, con riferimento al flusso NPIA EX 28/SAN	5	5	NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO presso le STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI NPIA (n.5 ENTI GESTORI)	APPLICATIVO REGIONALE ASAN	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	98	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (UONPIA) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLA COLONNA "M" E' UN DATO PARZIALE IN QUANTO IL GESTIONALE "POINT" E' STATO IMPLEMENTATO SOLO A FAR DATA DAL MESE DI MARZO/APRILE 2022. Si specifica che 32/98 sono da riferire a PERCORSI RESIDENZIALI COMPLESSI PER UTENTI AD ALTA INSTABILITA' CLINICA
SAN28	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	RILASCIO AUTORIZZAZIONI AL PERCORSO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PREVIA VERIFICA APPROPRIATEZZA A CLINICA E DOCUMENTALE ai sensi della 43/SAN	11	11	Nuove proposte di inserimento e di rinnovo presso STRUTTURE RESIDENZIALI DI NPIA REGIONALI ED EXTRA REGIONALI (ENTI GESTORI) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (UONPIA) SUL GESTIONALE "POINT"	APPLICATIVO REGIONALE ASAN E NORMATIVA EXTRA REGIONALE DI RIFERIMENTO	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	26	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (UONPIA) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLE COLONNE "H" E "I" E' DA CONSIDERARSI VARIABILE IN BASE AGLI INSERIMENTI EFFETTUATI FUORI REGIONE LOMBARDIA.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN29	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	Rilascio autorizzazione agli INSERIMENTI IN COMUNITA' SOCIO EDUCATIVE (AI SENSI DELLA DGR 7600/2017) PER PRESTAZIONI SANITARIE AGGIUNTIVE DI UNPIA	2	2	Nuove proposte di inserimento e di rinnovo presso le STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-EDUCATIVE (ENTI GESTORI) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (UONPIA) SUL GESTIONALE "POINT"	APPLICATIVO REGIONALE AFAM	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	2	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (UONPIA) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLE COLONNE "H" E "I" E' DA CONSIDERARSI VARIABILE IN BASE AGLI INSERIMENTI EFFETTUATI IN COMUNITA' EDUCATIVE.
SAN30	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	MISTA	STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI PSICHIATRIA: VERIFICA APPROPRIATEZZA CLINICA E DOCUMENTALE AI SENSI DELLA DGR 4221/2007 E DGR 7758/2022	30	3	STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI PSICHIATRIA (ENTI GESTORI): criterio di campionamento come ID SAN 11 e SAN 12	APPLICATIVO REGIONALE ASAN	CHEK LIST STRUTTURATA AI SENSI DELLA DGR N. 4221/2007	0	6	non pertinente	non pertinente	IL SOGGETTO CONTROLLATO E' STATO VALORIZZATO ALLA COLONNA "E" COME STRUTTURA DI RICOVERO, IN QUANTO LA TIPOLOGIA STRUTTURALE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE DI PSICHIATRIA DI CUI AL CONTESTO TERRITORIALE NON E' RICONDUCIBILE A VOCE SPECIFICA. L'ATTIVITA' ricomprende le strutture oggetto di vigilanza (ID SAN 11 e 12) e viene svolta CON LA S.S. AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO SANITARIO.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN31	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	RILASCIO AUTORIZZAZIONI AL PERCORSO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PREVIA VERIFICA APPROPRIATEZZA CLINICA E DOCUMENTALE ai sensi della 46/SAN	30	30	Nuove proposte di inserimento e di rinnovo presso STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI PSICHIATRIA (ENTI GESTORI)	APPLICATIVO REGIONALE ASAN	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	399	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (CPS) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLA COLONNA "M" E' UN DATO PARZIALE IN QUANTO IL GESTIONALE "POINT" E' STATO IMPLEMENTATO SOLO A FAR DATA DAL MESE DI MARZO/APRILE 2022.
SAN32	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	RILASCIO AUTORIZZAZIONI AL PERCORSO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PREVIA VERIFICA APPROPRIATEZZA CLINICA E DOCUMENTALE ai sensi della 43/SAN	14	14	Nuove proposte di inserimento e di rinnovo presso STRUTTURE RESIDENZIALI DI PSICHIATRIA (ENTI GESTORI)	APPLICATIVO REGIONALE ASAN E i registri EXTRA REGIONALI DI RIFERIMENTO	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	67	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (CPS) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLE COLONNE "H" E "I" E' DA CONSIDERARSI VARIABILE IN BASE AGLI INSERIMENTI EFFETTUATI.
SAN33	CONTROLLI RICOVERI	REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	RILASCIO AUTORIZZAZIONI ALL'INSERIMENTO/RINNOVO IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE PREVIA VERIFICA APPROPRIATEZZA CLINICA E DOCUMENTALE	9	9	Nuove proposte di inserimento e di rinnovo presso STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE (ENTI GESTORI)- Riferimento PAZIENTI EX OP DI FASCIA A	APPLICATIVO REGIONALE AFAM	SISTEMA SOFTWARE GESTIONALE "POINT"	45	TUTTE LE NUOVE PROPOSTE DI INSERIMENTO E DI RINNOVO (100%) PERVENUTE DAI SERVIZI TERRITORIALI (CPS) SUL GESTIONALE "POINT"	non pertinente	non pertinente	IL DATO RIFERITO ALLE COLONNE "H" E "I" E' DA CONSIDERARSI VARIABILE IN BASE AGLI INSERIMENTI CHE VERRANNO EFFETTUATI.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLO	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' EROGATORI TOTALI	NUMEROSITA' EROGATORI DA CONTROLLARE	CRITERI CAMPIONAMENTO	SOURCE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	NUMEROSITA' PRODUZIONE ANNO PRECEDENTE	NUMEROSITA' CARTELLE / PRESTAZIONI DA CONTROLLARE	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA CONCORDANZA AUTOCONTROLLO CONGRUENZA	N°CARTELLE PROGRAMMATE PER VERIFICA AUTOCONTROLLO QUALITA' DOC	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SAN34	CONTROLLI RICOVERI	INTERESSE LOCALE	STRUTTURA DI RICOVERO	DA REMOTO	VERIFICA APPROPRIATEZZA AI SENSI DELLA DGR 6931/2008	1	1	ESTRAZIONE DEL CAMPIONE CASUALE CON PARERE DEL COMITATO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEL PROGETTO "VITANOVA"	APPLICATIVO REGIONALE ASAN E FLUSSI REGIONALI	CHEK LIST APPROVATA DAL COMITATO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEL PROGETTO "VITANOVA"	0	60	non pertinente	non pertinente	MODALITA' DI CAMPIONAMENTO : ESTRAZIONE CASUALE DI UN CAMPIONE PARI AL 13% DEL TOTALE DEI PAZIENTI RENDICONTATI NEI FLUSSI REGIONALI PER OGNI SINGOLO (PER OGNI UDO E' STATO PRESO IN CONSIDERAZIONE IL PERIODO DAL 01/01/2018 AL 31/12/2022

AREA SOCIO SANITARIA

Si riporta nella tabella di seguito la fotografia del contesto territoriale in ambito socio - sanitario:

TIPOLOGIA UdO	N UdO ABILITATE	N UdO ABILITATE E ACCREDITATE	N UdO ABILITATE, ACCREDITATE E A CONTRATTO	N UdO IN PIANO PROGRAMMA	N POSTI ABILITATI	N POSTI ABILITATI E ACCREDITATI	N POSTI ABILITATI, ACCREDITATI E A CONTRATTO	N OSPITI / UTENTI	N OSPITI / UTENTI A CARICO FSR (1/1-31/12 dell'anno precedente)
RSA	115	114	111		10712	10438	9461	15538	12858
RSD	19	19	18	3	688	656	564	666	598
CDD	38	38	38	1	995	994	961	855	825
CDI	34	34	34		837	827	694	1127	1003
CSS	30	30	27		285	278	249	261	227
CF	26	25	10					32410	32406
SERT/SMI	11	11						5611	5611
INT	4	4	4	1	175	161	161	939	884
RIA AMB-DOM/CDC	11	10	9	1	290	290	290	10330	9506
RIA MIN	5	5	5					765	765
HOSPICE	6	6	6		65	65	65	951	951
ADI	29	29	36					14227	14177
UCP-DOM	10	10	9					775	775
UOCP	3	3	3	3	30	30	30	1510	1476
POST ACUTI	6	6	6		56	56	56	483	483
DIP-COM	18	18	18		409	409	391	757	757
DIP-BIA	1	1	1		8	8	8	2	2
ALTRA UdO: ...Da specificare									
<i>Subtotale</i>	366	363	335	9	14550	14212	12930	87207	83304
RSA APERTA	29	29	29		0	0	0	1309	1309
RESID. ASSISTITA REL	11	11	11		118	118	118	125	125
RESID. LEGGERA	8	8	8		96	96	96	47	47
CASE MANAGEMENT	7	7	7					117	117
MINORI GRAVISSIMI	2	2	2					11	11
MISURA B1	23	23	23					233	233
MISURA 6	26	26	26					43	43
<i>Subtotale</i>	106	106	106	0	214	214	214	1885	1885
Totale	472	469	441	9	14764	14426	13144	89092	85189

VIGILANZA E CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA IN AMBITO SOCIOSANITARIO

La tabella di seguito riporta le modalità di espletamento delle attività di vigilanza e controllo 2022 e 2023 in ambito socio sanitario come riportate dalla D.G.R. N. XI/ 7315 del 14.11.2022 e D.G.R. N. XI/7758 del 28.12.2022.

TIPOLOGIA	INDICAZIONI REGOLE 2022	INDICAZIONI REGOLE 2023
VIGILANZA UDO SOCIO SAN	Alla scadenza del periodo emergenziale, si dispone la ripresa delle ordinarie attività di vigilanza e controllo, con le modalità disposte dalla D.G.R. n. 1046/2018 con l'eccezione delle percentuali per le verifiche annuali del mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento e di controllo almeno il 25% delle unità d'offerta sociosanitarie.	Funzione di vigilanza con verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio ed accreditamento di almeno il 25% per ciascuna tipologia di UdO Sociosanitarie. ✓ Verifica del possesso dei requisiti di esercizio ed accreditamento sul 100% delle istanze e SCIA/SCIA contestuale accreditamento. ✓ Attività di vigilanza straordinaria su segnalazione. ✓ Le medesime percentuali sopra riportate verranno applicate anche per la vigilanza e il controllo delle misure e sperimentazioni in atto.
APPROPRIATEZZA UDO SOCIO SAN	Controllo dell'appropriatezza su almeno il 25% delle unità d'offerta sociosanitarie, su campioni di FASAS di almeno il 13% nelle udo residenziali e semiresidenziali e del 3,5% per quelle ambulatoriali e domiciliari.	• Attività di controllo appropriatezza di almeno il 25% per ciascuna tipologia di UdO Sociosanitaria, prendendo in esame le seguenti percentuali minime di fascicoli calcolate in base al numero di utenti rendicontati nel 2022 per ciascuna struttura campionata: 13% regime residenziale e semiresidenziale e 3.5 % regime domiciliare ed ambulatoriale. • Considerata la variabilità del numero di posti e dei volumi di attività delle diverse UdO, si ritiene comunque utile fissare un numero minimo e massimo di FASAS da controllare, in relazione all'utenza trattata da ciascuna struttura: nel caso in cui il numero di FASAS risultante sia inferiore a 3 si richiede che vengano comunque visionati almeno 3 FASAS, mentre si ritiene possibile limitare il campionamento a 30 FASAS per UdO residenziale e a 50 per UdO ambulatoriale, nel caso che il numero di FASAS previsto fosse superiore, salvo esigenze particolari sulla base di criticità riscontrate nel campione.

Per le UdO in piano programma la D.G.R. N. XI/7758 del 28.12.2022 riporta:

- La D.G.R. n. XI/5806/2022 ha previsto quale termine per l'adeguamento dei requisiti strutturali e tecnologici specifici il 31/12/2023 e per i requisiti generali il 31/12/2025.
- è previsto il monitoraggio semestrale dell'andamento dei lavori e della coerenza con la loro programmazione. Le ATS dovranno trasmettere l'esito del primo monitoraggio semestrale alla DG Welfare entro il 15/07/2023

A tale fine si provvederà alla verifica di tutte le strutture in piano programma e al monitoraggio semestrale nei termini sopra indicati

Per la verifica dei requisiti soggettivi, le indicazioni per la redazione del piano controlli sono fornite dalla D.G.R. n. XI/7315/2022:

Ai sensi della D.G.R. n. 2569/2014, per quel che riguarda i requisiti soggettivi, le ATS dovranno acquisire, entro il 31 gennaio di ciascun anno, le dichiarazioni sostitutive di certificazione, prodotte ai sensi del DPR 445/2000. Nel corso dell'anno, si invitano le ATS a provvedere alla verifica di almeno il 10% (DGR 5954/2016) delle autocertificazioni prodotte dai soggetti erogatori delle unità d'offerta sociosanitarie.

L'esecuzione delle verifiche è affidata ad equipe (ad eccezione delle verifiche sui requisiti soggettivi) di almeno due ispettori. La pianificazione delle attività e le modalità di attuazione sono dettate dall'Allegato 3 della DGR 2569/2014.

Nella programmazione dell'esecuzione dei sopralluoghi:

- La scelta del campione da sottoporre a verifica è stabilito con criteri dettati dalle indicazioni regionali per quanto attiene alla cadenza delle verifiche ordinarie secondo il principio cronologico e nell'ambito della %/anno delle UdO da sottoporre a verifica;
- La scelta del campione dei Fasas delle strutture campionate è stata determinata tramite un mix tra DGR 1046/2018, Piano dei controlli 2019 e D.G.R. n. 6502/17;
- Compatibilmente con le risorse disponibili, si attuano criteri di rotazione del personale di vigilanza-controllo nell'ambito delle equipe impiegate;
- Compatibilmente con l'andamento epidemiologico, non vengono scelti cluster di strutture della stessa tipologia da sottoporre a verifica nello stesso periodo dell'anno. Analogamente si evita, nell'ambito delle ispezioni ordinarie programmate secondo il criterio cronologico, di verificare strutture ispezionate in un particolare mese dell'anno nello stesso mese in cui si era svolto il sopralluogo precedente
- Infine, qualora le risorse disponibili lo consentano, si conta di inserire un campione di strutture da vigilare in base al rischio, in base all'accertamento del mancato possesso dei requisiti di esercizio/accreditamento avvenuto nel corso del precedente sopralluogo

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio delle attività di vigilanza e controllo in ambito sociosanitario.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_01	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RSA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	115	29	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_02	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RSD	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	19	5	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_03	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CDD	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	38	10	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_04	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CDI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	34	9	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_05	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CSS	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	30	8	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_06	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CF	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	26	7	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_07	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	SERD/SMI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_08	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	INT	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	4	1	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_09	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RIA AMB-DOM/CDC	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_10	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RIA MIN	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	5	2	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_11	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	HOSPICE	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	6	2	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_12	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	ADI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	29	8	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_13	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	UCP-DOM	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	10	3	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_14	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	UOCP	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	3	1	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_15	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	POST ACUTI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	6	2	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_16	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	DIP-COM	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	18	5	CRONOLOGICO	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA
SS_17	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	DIP-BIA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	1	0	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO
SS_18	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RSA APERTA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	29	7	CRONOLOGICO	DATI DIP DEL PAAPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO
SS_19	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RESID. ASSISTITA REL	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO	DATI DIP DEL PAAPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_20	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RESID. LEGGERA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	8	2	NUOVA ATTIVITA' EX DGR 6003/2022, CAMPIONAMENTO IN BASE ALLA NUMEROSITA' DEGLI UTENTI GESTITI	DATI DIP DEL PAAPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO, LA DGR 6003/2022 PREVEDE L'INSERIMENTO DELLA MIS B1
SS_21	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CASE MANAGEMENT	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	7	2	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO
SS_22	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	MINORI GRAVISSIMI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	2	1	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO
SS_23	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	B1	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	23	6	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_24	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	MISURA 6 MINORI IN COMUNITA'	IN LOCO	verbale predisposto all'uopo	26	7	CRONOLOGICO	DATI DEL DIP PIPSS	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022 -ALL. 4- PREVEDE ISPEZIONI SUL 25% DI CIASCUNA MISURA/SPERIMENTAZIONE IN ATTO
SS_25	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	UOCP IN PIANO PROGRAMMA	MISTA	verbale predisposto all'uopo	3	3	100%	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022-ALL.4-PREVEDE CHE LE ATS TRASMETTANO UN MONITORAGGIO SEMESTRALE A RL SULLA BASE DI VERIFICHE DOCUMENTALI E SOPRALLUOGHI PRESSO LE STRUTTURE IN P.P.
SS_26	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	CDD IN PIANO PROGRAMMA	MISTA	verbale predisposto all'uopo	1	1	100%	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022-ALL.4-PREVEDE CHE LE ATS TRASMETTANO UN MONITORAGGIO SEMESTRALE A RL SULLA BASE DI VERIFICHE DOCUMENTALI E SOPRALLUOGHI PRESSO LE STRUTTURE IN P.P.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_27	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RSD IN PIANO PROGRAMMA	MISTA	verbale predisposto o all'uopo	3	3	100%	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022-ALL.4-PREVEDE CHE LE ATS TRASMETTANO UN MONITORAGGIO SEMESTRALE A RL SULLA BASE DI VERIFICHE DOCUMENTALI E SOPRALLUOGHI PRESSO LE STRUTTURE IN P.P.
SS_28	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	RIA IN PIANO PROGRAMMA	MISTA	verbale predisposto o all'uopo	1	1	100%	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022-ALL.4-PREVEDE CHE LE ATS TRASMETTANO UN MONITORAGGIO SEMESTRALE A RL SULLA BASE DI VERIFICHE DOCUMENTALI E SOPRALLUOGHI PRESSO LE STRUTTURE IN P.P.
SS_29	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	INT. IN PIANO PROGRAMMA	MISTA	verbale predisposto o all'uopo	1	1	100%	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022-ALL.4-PREVEDE CHE LE ATS TRASMETTANO UN MONITORAGGIO SEMESTRALE A RL SULLA BASE DI VERIFICHE DOCUMENTALI E SOPRALLUOGHI PRESSO LE STRUTTURE IN P.P.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_30	VIGILANZA	VERIFICA POST SCIA E ISTANZE	TUTTE	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	100%	NON PROGRAMMABILI	NESSUN CAMPIONAMENTO: VIGILANZA DA EFFETTUARE COME PREVISTO DALLA DGR 2569/2014-ALLEGATO 2 E SMI SUL 100% DELLE UDO INTERESSATE	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST			LA DGR 7758/2022- ALL.4- PREVEDE DI EFFETTUARE LE VERICHE SUL 100% DELLE ISTANZE, SCIA/SCIA CONTESTUALE
SS_31	VIGILANZA	VERIFICA SU SEGNALE/RICHIESTE ENTI TERZI	TUTTE	MISTA	verbale predisposto all'uopo	100%	NON PROGRAMMABILI	NESSUN CAMPIONAMENTO: TUTTE LE SEGNALE/RICHIESTE VENGONO PRESE IN CARICO E GESTITE	FLUSSO DATI AFAM	VERBALE			LA DGR 7758/2022 PREVEDE DI EFFETTUARE ATTIVITA' DI VIGILANZA STRORDINARIA SU SEGNALE
SS_32	VIGILANZA	MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO	TUTTI I GESTORI	DA REMOTO	VERIFICA REQ SOGGETTI VI	170	10% DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE DA 170 GESTORI	10% DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE DAI GESTORI	FLUSSO DATI AFAM	VERIFICA IN REMOTO SU PORTALI DEDICATI			10% DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE DAI GESTORI COME DA INDICAZIONI DEL PUNTO 2.1.3.2.1 DELLA DGR 7315/2022

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_33	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RSA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	115	29	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 + SOSIA (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	4477	582	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_34	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RSD	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	19	6	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	199	26	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_35	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	CDD	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	38	10	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	234	31	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO
SS_36	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	CDI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	34	9	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	343	45	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMERO SITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_37	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	CSS	MISTA	ispezione attraverso check list regionale	30	8	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	75	24	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS
SS_38	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	CF	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	26	7	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO CONS (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	13474	472	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_39	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	SERD/SMI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO AMB-DIP (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	2270	80	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_40	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	INT	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	4	1	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 + SDOFAM (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	135	18	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMERO SITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_41	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RIA AMB-DOM/CDC	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 + RIAFAM (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	1338	47	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_42	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RIA MIN	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	5	2	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	SS MONITORAGGIO PERCORSI	VERBALE	473	20	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMERO SITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_43	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	HOSPICE	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	6	2	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO CURE PALLIATIVE (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	223	29	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_44	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	ADI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	41	11	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE4 + SIAD (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	2775	98	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE (IN ATTO RICLASSIFICAZIONE E DELLE STRUTTURE ADI IN C-DOM)

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_45	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	UCP-DOM	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	10	3	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO CURE PALLIATIVE (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	94	9	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO
SS_46	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	UOCP	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	3	1	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO CURE PALLIATIVE (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	376	49	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_47	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	POST ACUTI	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	6	2	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	SS MONITORAGGIO FLUSSI	CHECK LIST	139	19	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_48	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	DIP-COM	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	19	6	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	238	37	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_49	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	DIP-BIA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	1	1	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	CHECK LIST	3	3	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE
SS_50	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RSA APERTA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	29	7	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO M4 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	VERBALE -CHECK LIST	137	21	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_51	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RESID. ASSISTITA REL	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	11	3	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO M2 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	VERBALE -CHECK LIST	45	9	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO
SS_52	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	RESID. LEGGERA	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	8	2	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO M2 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	VERBALE -CHECK LIST	8	6	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_53	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	CASE MANAGEMENT	IN LOCO	VERBALE ATS	7	2	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	SS MONITORAGGIO PERCORSI	VERBALE	51	6	IN BASE ALLA DGR 7315 VIENE RISPETTATA LA REGOLA DEL MIN. 3 FASAS QUALORA IL CAMPIONAMENTO LO RENDESSE NECESSARIO
SS_54	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	MINORI GRAVISSIMI	IN LOCO	VERBALE ATS	2	1	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO FE1 (SS MONITORAGGIO FLUSSI)	VERBALE -CHECK LIST	13	3	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS_55	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	MISURA 6 MINORI IN COMUNITA'	IN LOCO	VERBALE ATS	26	7	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO M6 (SC Integrazione dei Servizi, Programmazione Territoriale e Coordinamento Cabina di Regia)	VERBALE	14	14	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SUL 100% DEI MINORI INSERITI NELLE UDO CAMPIONATE
SS_56	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	B1	IN LOCO	VERBALE ATS	23	6	CRONOLOGICO e CRITICITA' PER LA SCELTA DELLE Unità di Offerta; Per I FASAS mix indicazione campionamenti DGR REGOLE 2018 DGR 1046 -PIANO CONTROLLI 2019 DGR mix 6502/17 come ribadito dalla DGR 7315 del 14/11/2022 e nella DGR 7758 del 28/12/2022.	FLUSSO B1 (Dipartimento o PIIPS - SC Governance e presa in carico dei percorsi territoriali)	VERBALE	62	15	IL CAMPIONE E' CALCOLATO SULLA PRODUZIONE DELLE UDO CAMPIONATE

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	N OSPITI RENDICONTATI 2022	N FASAS PROGRAMMATI PER IL CONTROLLO	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SS-57	CONTROLLO APPROPRIATEZZA	APPROPRIATEZZA FASAS	STATI VEGETATIVI	IN LOCO	VERBALE ATS	0	NON PROGRAMMABILI	NESSUN CAMPONAMENTO: TUTTE LE SEGNALAZIONI VENGONO PRESE IN CARICO E GESTITE COME DA DGR 4222/2012	UNITA' D'OFFERTA	VERBALE			LA DGR 4222/2012 PREVEDE LA VERIFICA DEL 100% DELLE SEGNALAZIONI

AREA SOCIALE

Si riporta nella tabella di seguito la fotografia del contesto territoriale in ambito sociale:

TIPOLOGIA UdO	N UdO AUTORIZZATE	N POSTI
Asili Nido	229	7030
Micro Nidi	54	515
Centri Prima Infanzia	8	105
Nidi Famiglia	50	250
<i>Subtotale Area Prima Infanzia</i>	<i>341</i>	<i>7900</i>
Centri Di Aggregazione Giovanile	17	755
Centri Ricreativi Diurni	119	550
Centro Educativo Diurno	5	100
Comunità Educative	73	635
Comunità Familiari	15	76
Comunità Educativa Diurna	2	24
Comunità Educativa Genitore Figli	1	10
Alloggi Per L'autonomia	28	83
Alloggio per Autonomia di Tipo Educativo	7	33
Alloggio per Autonomia Genitore Figli	2	4
<i>Subtotale Area Minori</i>	<i>269</i>	<i>2270</i>
Comunità Alloggio	25	209
Centri Socio Educativi	47	1096
Servizi Di Formazione Dell'autonomia Per Persone Disabili	23	525
<i>Subtotale Area Disabili</i>	<i>95</i>	<i>1830</i>
Centri Diurni	22	1520
Alloggio Protetto per Anziani	14	227
Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)	7	81
<i>Subtotale Area anziani</i>	<i>43</i>	<i>1828</i>
Totale	748	13828

VIGILANZA E CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA IN AMBITO SOCIALE

Per quanto riguarda le strutture sociali, la D.G.R. N. XI/7758 del 28.12.2022, all'allegato 16, prevede:

- Mantenimento dei requisiti di esercizio per almeno il 25% delle unità d'offerta sociali.
- Le ATS dovranno garantire le verifiche sul 100% delle Comunicazioni Preventive di Esercizio pervenute.

In ambito sociale, si sottolinea che a partire dal 2023, in forza della Circolare Regionale n. 2 del 15/12/2022, l'accertamento di violazione qualora si verificano carenze nei requisiti di esercizio, prima a carico del Comune, è demandato ad ATS. Rimangono al Comune i provvedimenti di diffida ed eventuale chiusura della struttura. Ciò comporterà un aggravio per la S.C. in termini di procedimenti amministrativi di carattere sanzionatorio.

L'esecuzione delle verifiche è affidata ad equipe (ad eccezione delle verifiche sui requisiti soggettivi) di almeno due ispettori. La pianificazione delle attività e le modalità di attuazione sono dettate dall'Allegato 3 della D.G.R. N. X/2569 del 31.10.2014.

Nella programmazione dell'esecuzione dei sopralluoghi:

- La scelta del campione da sottoporre a verifica è stabilito con criteri dettati dalle indicazioni regionali per quanto attiene alla cadenza delle verifiche ordinarie secondo il principio cronologico e nell'ambito della %/anno delle UdO da sottoporre a verifica;
- La scelta del campione dei Fisas delle strutture campionate è stata determinata tramite un mix tra D.G.R. N. XI/1046 del 17.12.2018, Piano dei controlli 2019 e D.G.R. N. X/6502 del 21.04.2017;
- Compatibilmente con le risorse disponibili, si attuano criteri di rotazione del personale di vigilanza-controllo nell'ambito delle equipe impiegate;
- Compatibilmente con l'andamento epidemiologico, non vengono scelti cluster di strutture della stessa tipologia da sottoporre a verifica nello stesso periodo dell'anno. Analogamente si evita, nell'ambito delle ispezioni ordinarie programmate secondo il criterio cronologico, di verificare strutture ispezionate in un particolare mese dell'anno nello stesso mese in cui si era svolto il sopralluogo precedente
- Infine, qualora le risorse disponibili lo consentano, si conta di inserire un campione di strutture da vigilare in base al rischio, in base all'accertamento del mancato possesso dei requisiti di esercizio/accreditamento avvenuto nel corso del precedente sopralluogo

RISORSE UMANE - AREA SOCIO SANITARIA E SOCIALE

FIGURE PROFESSIONALI UNITÀ ORGANIZZATIVA: SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SOCIOSANITARIO	N° TOTALE OPERATORI	SOCIOSANITARIO		SOCIALE
		VIGILANZA	CONTROLLO	VIGILANZA
Medici	2	10%	80%	10%
Infermieri	4	20%	60%	20%
Educatori	1	30%	40%	30%
Assistenti sociali	6	35%	30%	35%
Amministrativi	4	60%	20%	20%
farmacista	1	50%	-	50%
Tecnico della prevenzione	5	50%	-	50%
Tecnico di laboratorio	1	-	100%	-

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio delle attività di vigilanza e controllo in ambito sociale.

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE E SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO UDO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SOC_01	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Asili Nido	IN LOCO	ispezione attraverso check list regionale	229	58	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_02	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Micro Nidi	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	54	14	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_03	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Centri Prima Infanzia	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	8	2	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_04	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Nidi Famiglia	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	50	13	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_05	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Centri Di Aggregazione Giovanile	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	17	5	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_06	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Centro Educativo Diurno	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	5	2	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE E SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO UDO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SOC_07	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Educative	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	73	19	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_08	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Familiari	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	15	4	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_09	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Educativa Diurna	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	2	1	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_10	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Educativa Gen Figli	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	1	1	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_11	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Alloggi Per L'autonomia	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	28	7	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_12	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Alloggi Per L'autonomia Tipo Educativo	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	7	2	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE E SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO UDO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SOC_13	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Alloggi Per L'autonomia Gen Figli	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	2	1	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_14	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Alloggio	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	25	7	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_15	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Centri Socio Educativi	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	47	12	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_16	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Servizi Di Formazione Dell'autonomia Per Persone Disabili	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	23	6	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_17	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Centri Diurni	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	22	6	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_18	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Alloggio Protetto per Anziani	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	14	4	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI

ID	MACROAREA DI CONTROLLO	AMBITO DI CONTROLLO SPECIFICO	SOGGETTO CONTROLLATO (TIPO UDO)	MODALITA' OPERATIVA	DESCRIZIONE E SINTETICA MODALITA' OPERATIVA	NUMEROSITA' UDO TOTALI	NUMEROSITA' UDO DA CONTROLLARE	CRITERI DI CAMPIONAMENTO UDO	FONTE DEI DATI	STRUMENTI OPERATIVI	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SOC_19	VIGILANZA	VERIFICA MANTENIMENTO REQ AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO, REQ SOGGETTIVI	Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	7	2	CRONOLOGICO	AFAM	CHECK-LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE ISPEZIONI SU ALMENO IL 25% DELLE UDO SOCIALI
SOC_20	VIGILANZA	VERIFICA POST CPE	Tutte	IN LOCO	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	non programmabili	100% delle richieste prevenute	vigilanza da effettuare su richiesta del Comune di competenza (DDG 1254/2010)	FLUSSO DATI AFAM	CHECK LIST	LA DGR 7758/2022 - ALL. 16- PREVEDE VERIFICHE SUL 100% DELLE CPE PERVENUTE DAI COMUNI AI SENSI DELLA DDG 1254/2010
SOC_21	VIGILANZA	VERIFICHE SU SEGNALAZIONE/RICHIESTE ENTI TERZI	Tutte	MISTA	ispezione attraverso check list predisposta dalla S.C. accreditamento e controllo sociosanitario	non programmabili	100% delle richieste prevenute	vigilanza da effettuare su segnalazione/ richieste enti terzi	FLUSSO DATI AFAM	verbale predisposto o all'uopo	

AREA FARMACEUTICA

Si riporta nella tabella di seguito la fotografia del contesto territoriale in ambito farmaceutico:

	CONTESTO ESTERNO AL 01/01/2023
N. farmacie	411
N. dispensari	25
N. parafarmacie	66
N. grossisti	2
N. depositi	20
N. esercizi e GDO che erogano alimentazione particolare	137
N. esercizi autorizzati al commercio online	28
N. altre strutture potenzialmente oggetto di controllo	
% DDD per farmaci equivalenti e biosimilari	87,13%
<i>% Raggiunta 2022</i>	
Spesa Farmaceutica lorda	€ 274.800.208,92
N. Record File F	N. 506.335 (controllati N. 110.349)
Valore File F	€ 197.447.615,00
N. di strutture erogatrici File F	3 ASST 7 Enti erogatori privati accreditati a contratto
N. di RSA	0

Gli ambiti tematici principali di attività sono di seguito sintetizzati:

1. Vigilanza sul farmaco e sulla rete d'offerta in materia di assistenza farmaceutica territoriale;
2. Monitoraggio e promozione dell'appropriatezza prescrittiva;
3. Farmaceutica convenzionata;

1) VIGILANZA SUL FARMACO E SULLA RETE D'OFFERTA IN MATERIA DI ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

L'area dell'assistenza farmaceutica è caratterizzata da una rete d'offerta per la quale, con riferimento alle farmacie, ai punti di erogazione prodotti per celiaci, vengono erogate prestazioni di assistenza farmaceutica, protesica ed integrativa. L'attività di vigilanza è volta alla verifica dei requisiti strutturali e tecnico-professionali necessari ad assicurarne la corretta gestione, distribuzione ed erogazione.

In particolare sono interessati alla vigilanza i seguenti settori:

- Farmacie aperte al pubblico;
- Parafarmacie;
- Distributori all'ingrosso di medicinali e depositari;
- Strutture socio sanitarie;
- Siti on-line autorizzati alla vendita di medicinali senza obbligo di ricetta medica.

Di seguito la tabella riportante le Unità di Offerta per tipologia di soggetto al 01.01.2023:

	DISTRETTO LARIANO	DISTRETTO SETTELAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	TOTALE
Farmacie	164	128	119	411
Parafarmacie	20	18	28	66
Vendita farmaci online	5	18	5	28
Grossisti/depositi medicinali	2	8	12	22
Negozi abilitati celiachia	10	8	9	27
Gdo celiachia	40	54	43	137

L'ultimo periodo, anche a causa l'emergenza pandemica, ha determinato una rapida evoluzione nello sviluppo del sistema della Farmacia dei Servizi, con particolare riguardo alla esecuzione di vaccinazioni Covid – 19 e di tamponi antigenici rapidi a target di popolazione individuati.

In aggiunta alle attività di vigilanza, sono monitorate le carenze di medicinali dal ciclo distributivo ordinario inoltre, ai sensi del DPR 309/90, sono programmate attività di verifica atte a permettere la realizzazione del ciclo di distruzione dei medicinali stupefacenti scaduti o non più utilizzabili, su istanza delle strutture della rete sanitaria e socio sanitaria territoriale e delle Aziende Farmaceutiche produttrici presenti sul territorio di ATS Insubria.

2) MONITORAGGIO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Le attività di monitoraggio della prescrizione farmaceutica convenzionata e quelle di promozione dell'appropriatezza prescrittiva sono programmate in accordo con le indicazioni previste da Regione Lombardia (obiettivi di appropriatezza, obiettivi di performance, Regole di sistema) e considerando le criticità "locali" emerse nei periodi precedenti il presente piano.

3) FARMACEUTICA CONVENZIONATA

ATS Insubria assicura l'erogazione dell'assistenza farmaceutica attraverso la Rete delle Farmacie convenzionate, nel rispetto della Convenzione Nazionale con le Farmacie pubbliche e private aperte al pubblico (DPR n. 371/98). Sulla base della Convenzione Nazionale e dei criteri di controllo regionale definiti anche per il tramite l'ACSS, la S.C. Servizio Farmaceutico applica controlli di natura tecnico-contabile che riguardano le diverse modalità di erogazione e categorie di beni distribuiti. Nell'ambito delle attività legate all'appropriatezza prescrittiva risultano rilevanti, poiché frutto di una evoluzione normativa in tal senso, quelle riferite alla implementazione dei portali destinati alla registrazione dei piani terapeutici informatizzati, soprattutto alla luce della digitalizzazione del processo a livello nazionale.

RISORSE UMANE

FIGURE PROFESSIONALI UNITÀ ORGANIZZATIVA: ..."SC SERV FARMACEUTICO"	N° TOTALE OPERATORI	SANITARIO		SOCIOSANITARIO
		VIGILANZA	CONTROLLO	VIGILANZA
Medici	1	20%	80%	0
Infermieri	0			
Educatori	0			
Assistenti sociali	0			
Psicologi	0			
Amministrativi	4	40%	50%	10%
Farmacisti	4	40%	50%	10%

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio delle attività nell'ambito della farmaceutica territoriale.

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_001	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva ORDINARIA	Farmacie/Dispensari	In loco	L'attività di vigilanza è ripresa in modo programmato al termine del periodo pandemico (aprile 2022).	411	206	Registro dei verbali	l'attività di vigilanza è ripresa ad aprile 2022. Il campione 2023 è costituito dai 12/12 del campione realizzabile nell'anno	Verbale Regionale Online - sistema di programmazione regionale delle attività (DGR XI/1046 del 17/12/18)	Ad aprile 2022 inizia il nuovo biennio entro il quale devono essere visitate tutte le Farmacie aperte al pubblico. Il biennio si conclude a marzo 2024, fatta salva la possibilità, in funzione della capacità organizzativa del servizio, di realizzare nel corso del 2023 le restanti ispezioni
FAR_002	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva PREVENTIVA	Farmacie/Dispensari	In loco	Vigilanza ispettiva di natura PREVENTIVA per verifica di possesso dei requisiti igienico sanitari, organizzativi e tecnici	non applicabile	100% delle richieste di trasferimento locali od apertura nuova sede farmaceutica pervenute complete	istanze registrate al protocollo di ATS Insubria	100% delle richieste di trasferimento locali od apertura nuova sede farmaceutica pervenute complete	Verbale Regionale Online - sistema di programmazione regionale delle attività (DGR XI/1046 del 17/12/18)	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_003	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva STRAORDINARIA	Farmacie/Dispensari	In loco	Vigilanza ispettiva di natura STRAORDINARIA a seguito di evidenze o segnalazioni ricevute	411	100% delle segnalazioni pervenute	segnalazioni/istanze pervenute	100% delle segnalazioni pervenute	Verbale Regionale Online - sistema di programmazione regionale delle attività (DGR XI/1046 del 17/12/18)	l'ispezione straordinaria non viene programmata ma comunque realizzata attraverso software fornito dall'Ordine dei Farmacisti di Milano (D.G.R. XI/1046 del 17,12,2018). Viene utilizzato il verbale regionale per le ispezioni ordinarie compilato online sullo stesso applicativo
FAR_004	Vigilanza farmaceutica	Verifica possesso di requisiti (PREVENTIVA)	Grossisti	In loco	Vigilanza ispettiva per verifica di possesso dei requisiti igienico sanitari, organizzativi e tecnici.	non applicabile	100% delle richieste di trasferimento locali o di nuova apertura pervenute complete	istanze registrate al protocollo di ATS Insubria	100% delle richieste di trasferimento locali o di nuova apertura pervenute complete	verbale regionale	
FAR_005	Vigilanza farmaceutica	Verifica possesso di requisiti (PREVENTIVA)	Depositi	In loco	Vigilanza ispettiva per verifica di possesso dei requisiti igienico sanitari, organizzativi e tecnici.	non applicabile	100% delle richieste di trasferimento locali o di nuova apertura pervenute complete	istanze registrate al protocollo di ATS Insubria	100% delle richieste di trasferimento locali o di nuova apertura pervenute complete	verbale regionale	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_006	Vigilanza farmaceutica	Verifica del mantenimento dei requisiti	Depositi	In loco	Vigilanza ispettiva per la verifica del mantenimento dei requisiti tecnico - organizzativi	Allineamento con elenco depositi da sito Ministero della Salute	1	Tutti i soggetti autorizzati da ATS Insubria e registrati nell'anagrafica Ministeriale	Cronologia pregressa vigilanza	verbale regionale	Verifica del mantenimento dei requisiti con cadenza quinquennale
FAR_007	Vigilanza farmaceutica	Verifica del mantenimento dei requisiti	Grossisti	In loco	Vigilanza ispettiva per la verifica del mantenimento dei requisiti tecnico - organizzativi	Allineamento con elenco depositi da sito Ministero della Salute	3	Tutti i soggetti autorizzati da ATS Insubria e registrati nell'anagrafica Ministeriale	Cronologia pregressa vigilanza	verbale regionale	Verifica del mantenimento dei requisiti con cadenza quinquennale
FAR_008	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva di natura straordinaria	Depositi	In loco	A seguito di segnalazione o di evidenze comunque emerse	non applicabile	100% segnalazioni o evidenze	istanza registrate al protocollo di ATS/evidenze emerse di altri ambiti di controllo	100% delle segnalazioni/evidenze	verbale regionale	
FAR_009	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva di natura straordinaria	Grossisti	In loco	A seguito di segnalazione o di evidenze comunque emerse	non applicabile	100% segnalazioni o evidenze	istanza registrate al protocollo di ATS/evidenze emerse di altri ambiti di controllo	100% delle segnalazioni/evidenze	verbale regionale	
FAR_010	Vigilanza farmaceutica	Verifica del possesso di requisiti (PREVENTIVA)	Altri soggetti	In loco	vigilanza ispettiva di verifica possesso requisiti	non applicabile	100% delle notifiche di inizio attività ricevute	Anagrafe Nazionale	100% delle notifiche di inizio attività ricevute	verbale regionale	PARAFARMACIE

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_011	Vigilanza farmaceutica	Verifica del mantenimento dei requisiti	Altri soggetti	In loco	vigilanza ispettiva di verifica del mantenimento di requisiti	66	33	Anagrafe Nazionale	l'attività di vigilanza è ripresa ad aprile 2022. Il campione 2023 è costituito dai 12/12 del campione realizzabile nell'anno	verbale regionane	Ad aprile 2022 inizia il nuovo biennio entro il quale sono visitate le PARAFARMACIE in analogia alle FARMACIE. Il biennio si conclude a marzo 2024, fattasalva la possibilità, in funzione della capacità organizzativa del servizio, di realizzare nel corso del 2023 le restanti ispezioni
FAR_012	Vigilanza farmaceutica	Vigilanza ispettiva di natura straordinaria	Altri soggetti	In loco	A seguito di segnalazione o di evidenze comunque emerse	non applicabile	100% segnalazioni o evidenze	Anagrafe Nazionale	100% segnalazioni o evidenze		PARAFARMACIE
FAR_013	Vigilanza farmaceutica	Verifica mantenimento requisiti	Altri soggetti	Misto	Verifica dei siti autorizzati alla vendita online di medicinali vendibili senza obbligo di ricetta medica	28	13	Anagrafe Nazionale	Il campione è costituito dai siti non ispezionati nel corso del 2022 o autorizzati ed attivi nel 2023	verbale regionane	VENDITA ONLINE
FAR_014	Vigilanza farmaceutica	Procedure di constatazione/campionamento /Affido di medicinali	Altri soggetti	In loco	Campionamento e affido di stupef. scaduti o non utilizzabili su istanza di parte o su segnalazione ministeriale	N complessivo farmacie, ospedali, RSA che gestiscono registri stupefacenti	100% istanze di smaltimento in occasione di vigilanza da farmacie, ospedali, RSA		100% istanze di smaltimento in occasione di vigilanza da farmacie, ospedali, RSA	check list	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_015	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Controlli sulle erogazioni a favore di assistiti comunitari, SASN, fuori regione. I dati e le ricette farmaceutiche vengono trasmesse alle Istituzioni competenti entro i termini di legge	Farmacie/Dispensari	Da remoto	L'estrazione delle ricette da Farmavision avviene periodicamente. Viene verificata la coerenza dei dati esposti e vengono raccolte dalle sedi territoriali di ASST le autorizzazioni all'erogazione	mesi verificati/mesi pubblicati in portale Farmavision	Esame del 100% delle ricette/moduli pubblicati su Farmavision	ricette SSN	Estrazione da Farmavision dei seguenti report: 1) report e ricette a favore di pazienti comunitari; 2) report e ricette a favore di pazienti SASN; 3) report e moduli / ricette AIR fuori regione.	Portale Aria spa FARMAVISIO N ove sono pubblicate le elaborazioni di dettaglio	Attività da riprogrammare e sulla base della produzione dati di Aria spa
FAR_016	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Commissione Farmaceutica Aziendale	Farmacie/Dispensari	Da remoto	Verifiche di adeguatezza e predisposizione e della reportistica con dati ricette / moduli webcare secondo procedura ATS (origine dati Santer Reply) e trasmissione formale di tutta la documentazione alle Segreterie delle due CFA competenti per territorio provinciale.	12 (elaborazioni per mese contabile prodotte dal fornitore regionale)	12	ricette SSN/Moduli WebCare - anno 2021	Esame del 100% delle ricette farmaceutiche e dei moduli WEBCARE segnalati nei report regionali come errati, spediti nel corso dell'anno 2020 e che risultano contenere anomalie in base al DPR 371/98 e agli accordi regionali DGR RL IX/700 del 26.10.2010 smi	Report su portale Farmavision; Procedura	Si registrano slittamenti nella consegna delle mensilità relative all'annualità 2021 da parte del frontitore regionale. Nel 2023 si completerà la consegna alla CFA delle ricette 2021 sulla base delle produzioni di Aria
FAR_017	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Controlli farmaceutici mensili DCR-FUR	Farmacie/Dispensari	Da remoto	I controlli avvengono su piattaforma FARMA2017 e sulla base di una check list aziendale.	12DCR-FUR/411 Farmacie	12DCR-FUR/411 Farmacie	DCR-FUR mensili	La tipologia di controllo non prevede la selezione di un campione di dati	Farma 2017	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_018	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggi o spesa	Controlli su sistema di erogazione DPC	Farmacie/Dispensari	Da remoto	A partire dai dati consolidati di webDPC, in tempi differenti per ogni tipologia di controllo, vengono eseguite estrazioni ad hoc e confrontate tra loro e con strumenti esterni per verificare la chiusura del processo logistico del farmaco/presidio con endpoint la dispensazione al paziente.	RICETTE DPC ANNO 2021	Per ogni tipologia di controllo vengono estratti da webDPC file relativi a n. 12 mesi mobili: 1) 100% ricette sospese > 12 mesi: n. 1 file verificato /n. 1 file estratto da DPCweb. 2) 100% ricette sospese senza modulo di reso: n. 1 file verificato /n.1 file estratto da DPCweb stesso periodo del punto 1); 3) 100% FE trasmesse/mese contabile: n. 12 file verificati/n. 12 file estratti da FARMA2017 - ANNO 2021; 4) 100% delle erogazioni registrate in DPCweb dalle farmacie: n. 12 file verificati/n. 12 file estratti da DPCweb - ANNO 2021		1)ricette II sem 21, anno 22; FE serv DPC mesi/23; erogaz farmaci WEBDPC-ordinati/fatturati da ATS Bg mesi/23		

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_019	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Riconciliazione Contabile	Farmacie/Dispensari	Da remoto	l'attività di riconciliazione dovrà iniziare a partire, sulla base della programmazione annuale, sull'anno contabile 2021 e con un cronoprogramma definito da Aria spa stessa.	411	il campione è determinato dalle squadature in addebito ed in accredito che sono registrate dal fornitore regionale sul Workflow operativo, per ciascun mese contabile rilasciato	ricette SSN/Moduli WebCare - anno 2020	Vengono estratte tutte le squadature contabili che si rilevano dal confronto tra RUR o DEM, FUR e tariffazione delle ricette	Workflow Aria spa	Si tratta di nuovo strumento di controllo che determina una revisione complessiva delle modalità di controllo. Operativo, in via sperimentale, a partire dal contabile settembre 2020. Progetto sviluppato su programmazione regionale.
FAR_020	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Monitoraggio ADR's anno 2021 - ATS Insubria	Altri soggetti	Da remoto	Redazione di 1 report descrittivo anno 2022 delle segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci e vaccini	ADRs inserite nella rete nazionale di farmacovigilanza anno 2022	100% ADRs ricevute	RNF	ADRs inserite da 01/01/2021 a 31/12/2022		
FAR_021	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Monitoraggio redazione PT Online	Altri soggetti	Da remoto	monitoraggio della redazione di PT su piattaforma PTONLINE	piani terapeutici digitalizzati	un report anno 2022, 3 report trimestrali 2023 progressivi	database PTONLINE	tutti i PT inseriti nel periodo di riferimento	PTONLINE	
FAR_022	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Monitoraggio prescrizione medicinali a brevetto scaduto	Altri soggetti	Da remoto	redazione di sintetico report trimestrale di andamento della prescrizione di medicinali a brevetto scaduto	prescrizioni farmaceutiche mensili	tutte le prescrizioni	Sulla base dei rilasci di Santer	Medicinali a brevetto scaduto	Reportistiche mensili per ATS e Regione	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_023	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Monitoraggio Nao/AVK	Altri soggetti	Da remoto	monitoraggio della prescrizione di Nao/AVK	non applicabile	un report 1 anno 2022, report trimestrali 2023 sulla base dei dati rilasciati da RL	file prodotto da RL	Nao/AVK prescritti nel periodo di riferimento	file prodotto da RL	
FAR_024	Appropriatezza prescrittiva e monitoraggio spesa	Monitoraggio prescrizione medicinali in malattie rare	Altri soggetti	Da remoto	Redazione di 1 report descrittivo anno 2020. Epidemiologia delle malattie rare attraverso il monitoraggio della prescrizione di medicinali	ricette SSR anno 2020	tutte le ricette spedite a pazienti con esenzione per malattia rara		Estrazione record sulla base dell'esenzione rappresentata in ricetta	Base dati ricette, DWH	

FARMACI RENDICONTATI NEL TRACCIATO RECORD FILE F

Le attività di controllo della presa erogata tramite il tracciato file f sono state programmate in continuità con quanto effettuato nel 2022. Si continueranno a svolgere i controlli da remoto, fermo restando la possibilità di modulare la programmazione in caso di nuove indicazioni regionali.

Le prestazioni rendicontate in File F possono essere considerate tra le attività ricomprese nei LEA e in particolare afferenti all'Assistenza distrettuale - Assistenza farmaceutica erogata attraverso i servizi territoriali e ospedalieri. Si confermano anche per il corrente anno il controllo della prescrizione/erogazione/rendicontazione in File F dei farmaci con scheda AIFA, indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (e quindi dall'indicazione, innovativa o meno) su tutti i farmaci innovativi con accesso al Fondo (Fondi AIFA oncologici e non oncologici).

Si riportano di seguito le norme specifiche che impattano sulle diverse aree di controllo previste:

- 1) Verifica dell'avvenuto monitoraggio nel sito AIFA:
 - Legge 7 agosto 2012, n. 135 (art. 15, comma 10);
 - Nota regionale DG Welfare Prot. N. G1.2022.008040 del 07.02.2022;
- 2) Verifica dei prezzi esposti per i farmaci sottoposti a prezzo massimo di riferimento SSR:
 - articolo 15 commi 4 e 7 del DECRETO-LEGGE 6 luglio 2012, n. 95
 - D.G.R. N. IX/3976 del 06/08/2012
- 3) Verifica della corretta rendicontazione delle note di credito in tipologia 15,31,41
 - D.Lgs. n. 135/2012 art. 15, comma 10
- 4) Verifica della corretta rendicontazione in File F di Bevacizumab per uso intravitreale
 - Nota RL Prot. G1.2020.0036082 del 26.10.2020.

Sono da considerarsi riferimento operativo inoltre, anche per le funzioni di controllo, il documento "Linee di indirizzo condivise tra ATS dell'Insubria ed enti erogatori pubblici e privati accreditati del territorio per un'appropriata gestione del farmaco in File F", condiviso e aggiornato nel novembre 2019 e le Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F – UOC ROQPC del mese di marzo 2022. Nel territorio dell'ATS Insubria sono da considerarsi erogatori di prestazioni rendicontate in File F, oltre alle 3 ASST, 7 strutture di ricovero e cura private accreditate e a contratto.

L'esecuzione delle verifiche è affidata al Dirigente Farmacista in collaborazione con 1 Collaboratore tecnico professionale statistico e 1 assistente amministrativo. Laddove previste, le modalità di campionamento sono dettagliate nelle "Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F".

RISORSE UMANE

FIGURE PROFESSIONALI UNITA' ORGANIZZATIVA	N° TOTALE OPERATORI	CONTROLLO
Medici		
Infermieri		
Educatori		
Assistenti sociali		
Psicologi		
Amministrativi	1	1
Altro: Farmacista	1	1
Altro: Collaboratore Tecnico Professionale Statistico	1	1

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio riferita alle attività di controllo effettuate sul tracciato File F.

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_001	Controllo File-F	Verifica corretta rendicontazione dei prezzi esposti. Periodo luglio 2022 - giugno 2023	Strutture sanitarie e sociosanitarie	Da remoto		100% Erogatori pubblici e privati Sanitari di File F.	3 ASST Sette Laghi Lariana Valle Olona 7 EEPA IC Mater Domini Casa di Cura S. Maria Castellanza IC Maugeri-Centro Medico di Tradate COF Lanzo Villa Aprica FBF Erba Ospedale Valduce	Flusso File F	EEPA_100% record relativi a tutti i farmaci sottoposti a monitoraggio del prezzo massimo SSN (innovativi e non). ASST_100% dei record relativi ai farmaci innovativi + 20% relativo a tutti gli altri farmaci.	Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F	
FAR_002	Controllo File-F	Verifica dell'avvenuto monitoraggio AIFA. Periodo settembre 2022 agosto 2023.	Strutture sanitarie e sociosanitarie	Da remoto		100% Erogatori pubblici e privati Sanitari di File F.	3 ASST Sette Laghi Lariana Valle Olona (per i Presidi di Gallarate e Busto/Saronno) 7 EEPA IC Mater Domini Castellanza Casa di Cura S. Maria Castellanza IC Maugeri-Centro Medico di Tradate COF Lanzo Villa Aprica FBF Erba Ospedale Valduce	Flusso File F	100% dei record relativi ai farmaci innovativi. 5% dei record relativi a farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA.	Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FAR_003	Controllo File-F	Verifica rendicontazione Bevacizumab per uso intravitreale. Anno 2022	Strutture sanitarie e sociosanitarie	Da remoto		Tutte le strutture che somministrano Bevacizumab per uso intravitreale.	3 ASST Sette Laghi Lariana Valle Olona 5 EEPA IC Mater Domini Castellanza Ospedale Valduce Villa Aprica FBF Erba	Flusso File F	100% dei record relativi al farmaco Bevacizumab somministrato per uso intravitreale	Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F	
FAR_004	Controllo File-F	Verifica corretta rendicontazione tipologia 15_31_41. Periodo giugno 2022 - giugno 2023.	Strutture sanitarie e sociosanitarie	Da remoto		100% Erogatori pubblici e privati Sanitari di File F.	3 ASST Sette Laghi Lariana Valle Olona 7 EEPA IC Mater Domini Casa di Cura S. Maria Castellanza IC Maugeri-Centro Medico di Tradate COF Lanzo Villa Aprica FBF Erba Ospedale Valduce	Flusso File F	100% dei record rendicontati in tipologia 15/31/41.	Istruzioni operative riguardanti i controlli effettuati sul tracciato record File F	

AREA PROTESICA

Si riporta nella tabella di seguito la fotografia del contesto relativamente all'area della protesica:

	CONTESTO ESTERNO AL 01/01/2023
N. di pazienti che, nel 2021 hanno usufruito dell'assistenza protesica	24.964
N. di prescrizioni	37.208
Quantità di dispositivi dominanti erogati	61.859
Quantità di dispositivi aggiuntivi erogati	29.051
N. di dispositivi dominanti erogati, distinti per classe di dispositivo (ISO livello 2)	*
N. di MMG prescrittori online rispetto al totale	910 (880 di afferenza ATS INSUBRIA)
N. di PLS prescrittori online rispetto al totale	2 (di ATS INSUBRIA)
N. di specialisti prescrittori	1163 (521 di afferenza ATS INSUBRIA)
N. fornitori per Elenco 1	355 (82 accreditati da ATS Insubria su 93 fornitori per Elenco 1 totali)
N. centri di prescrizione	nd
Spesa 2021 (prezzo ivato erogato)	10.805.352,64
Spesa 2022 (prezzo ivato erogato)	10.564.026,13
Spesa (prezzo ivato erogato), per classi di dispositivo (ISO livello 1)	*
Spesa media pro capite per classe di dispositivo (ISO livello 2)	*
Spesa media pro capite per Elenco	*
Quota a carico assistito (2021)	3.751.928,62
Quota a carico assistito (2022)	4.550.481,30
Informazioni aggiuntive	

Con la riforma del Welfare di cui alla L.R. 23/2015 si è delineato un quadro di profondo cambiamento dell'organizzazione e nelle competenze in capo rispettivamente alle nuove ATS e ASST. L'area della protesica e dell'assistenza integrativa regionale ha subito un profondo riassetto che prevede il coinvolgimento di entrambi gli Enti con funzioni diverse ma complementari.

Le forti implicazioni organizzative funzionali avvenute nel corso del 2017 hanno richiesto l'importante collaborazione dei SUPI delle ASST e del Servizio Farmaceutico Territoriale di ATS Insubria in qualità di coordinatori di area per le rispettive aziende tanto da rendere necessaria l'istituzione ad inizio 2018 di un "Tavolo di coordinamento interaziendale permanente per la protesica e l'assistenza integrativa regionale", volto a creare una collaborazione stretta nell'ottica della condivisione e della collaborazione tra ATS e ASST.

Considerato il riassetto e l'evoluzione del Sistema ancora in atto, si rendono necessari specifici interventi con lo scopo di uniformare le attività e le principali procedure di prescrizione ed erogazione delle diverse tipologie di beni in ambito protesico, garantendo così appropriatezza ed equità nell'assistenza sanitaria. Gli incontri del Tavolo di coordinamento interaziendale hanno funzione di audit.

Nell'ambito dell'area di assistenza protesica (ex protesica maggiore) ATS Insubria svolge inoltre compiti di accreditamento e vigilanza sui Prescrittori e Fornitori di Ausili protesici iscritti all'elenco di ATS Insubria nonché di monitoraggio e di controllo dell'appropriatezza delle erogazioni.

	Distretto Lariano	Distretto Settelaghi	Distretto Valle Olona	Totale
Fornitori Protesica	31	31	29	91

TABELLA DETTAGLIO SPESA (N.DISP_EROG_SPESA-ISO2)

Classe ISO 2	Denominazione classe ISO 2	N. dispositivi DOMINANTI erogati	Spesa media procapite	n. assistiti	Spesa (prezzo ivato erogato)
0303	Ausili Per Terapia Respiratoria	9	5,54	68	376,77
0312	Ausili Per Terapia Dell'ernia Addominale	6	77,76	9	699,83
0321	Attrezzature Per Iniezione	1	1366,56	1	1366,56
0333	Ausili Per La Prevenzione Delle Piaghe Da Decubito	282	0,00	317	0
0348	Ausili Per Rieducazione Di Movimento, Forza Ed Equilibrio	28	338,72	47	15920,06
0378	Ausili Per L'apprendimento Delle Attività Della Vita Quotidiana	26	1336,11	34	45427,68
0406	Ausili Per Terapia Circolatoria	358	156,44	299	46776,87
0408	Indumenti A Compressione Per Controllo E Concettualizzazione Del Corpo				
0419	Ausili Per Somministrazione Di Medicinali				
0424	Ausili Per Test Fisici E Biochimici	2	54,08	2	108,16
0433	Ausili Per La Gestione Della Integrità€ Tessutale (Ausili Antidecubito)	4795	24,29	6239	151545,97
0603	Ortesi Spinali	1561	441,80	1591	702909,67
0606	Apparecchi Ortopedici Per Arto Superiore	195	163,12	175	28546,17
0612	Apparecchi Ortopedici Per Arto Inferiore	10991	180,56	6128	1106476,16
0618	Protesi Di Arto Superiore	10	2672,09	12	32065,06
0624	Protesi Di Arto Inferiore	123	1256,24	131	164566,83
0630	Protesi Non Di Arto	753	216,90	736	159640,68
0633	Calzature Ortopediche	3032	176,90	2912	515128,01
0903	Vestiti E Calzature				
0906	Ausili Per La Protezione Del Corpo	2	50,56	3	151,68

Classe ISO 2	Denominazione classe ISO 2	N. dispositivi DOMINANTI erogati	Spesa media procapite	n. assistiti	Spesa (prezzo ivato erogato)
0912	Ausili Per Evacuazione	802	7,25	1417	10270,97
0915	Ausili Per Tracheostomia				
0933	Ausili Per Lavarsi, Per Fare Il Bagno E La Doccia	151	11,89	232	2758,64
0948	Ausili Per La Misura Del Peso E Della Temperatura Corporea				
0951	Orologi				
1203	Ausili Per La Deambulazione Utilizzati Con Un Braccio	71	9,38	137	1285,55
1206	Ausili Per La Deambulazione Utilizzati Con Due Braccia	2293	12,06	3500	42217,1
1218	Cicli	16	402,92	22	8864,16
1221	Carrozine	2276	326,87	2861	935182,6
1222	Carrozine	2078	9,43	4065	38317,13
1223	Carrozine A Motore	9	514,15	16	8226,4
1224	Accessori Per Carrozine	47	1473,02	109	160559,28
1227	Veicoli E Mezzi Di Trasporto	17	649,10	20	12982
1230	Ausili Per Il Trasferimento				
1231	Ausili Per Il Trasferimento	5	17,33	15	260
1236	Ausili Per Sollevamento	1007	23,85	1321	31500,16
1239	Ausili Per L'orientamento	5	38,94	9	350,48
1509	Ausili Per Mangiare E Bere	3	29,64	2	59,28
1809	Ausili Per La Posizione Seduta	1892	771,60	1465	1130391,75
1812	Letti	9642	18,88	4842	91427,67
1818	Sistemi Di Sostegno	5	136,24	5	681,2
1830	Apparecchiature Di Sollevamento	71	152,83	179	27356,88
2103	Ausili Ottici	86	218,56	40	8742,53
2106	Ausili Ottici Elettronici				
2109	Periferiche Di Input E Di Output E Accessori Per Computer,				
2115	Macchine Da Scrivere E Sistemi Di Elaborazione Di Testi				
2127	Ausili Non Ottici Per La Lettura				

Classe ISO 2	Denominazione classe ISO 2	N. dispositivi DOMINANTI erogati	Spesa media procapite	n. assistiti	Spesa (prezzo ivato erogato)
2139	Sistemi Di Trasmissione Del Suono				
2142	Ausili Per La Comunicazione Interpersonale				
2145	Ausili Per L'udito	3609	1122,11	2131	2391216,15
2203	Ausili Ottici Correttivi Su Misura O Ausili Per La Vista	22	860,09	35	30103,27
2206	Ausili Per L Udito	237	5184,27	172	891695,22
2212	Ausili Per Il Disegno E La Scrittura	1	2184,00	2	4368
2218	Ausili Per Registrare E Riprodurre Informazioni Audio E Video	61	642,63	50	32131,33
2221	Ausili Per La Comunicazione Interpersonale	68	265,49	56	14867,35
2224	Telefoni E Ausili Per Telefonare	1	142,13	3	426,4
2227	Ausili Per Indicazioni, Segnalazioni E Allarmi	4	46,42	5	232,12
2230	Ausili Per La Lettura	9	1117,22	16	17875,52
2236	Dispositivi Di Ingresso Per Computer	17	2,53	19	48
2239	Dispositivi Di Uscita Per Computer	13	397,52	16	6360,32
2409	Dispositivi E Sistemi Di Comando	13	46,51	16	744,1
2413	Sistemi Di Controllo A Distanza	10	136,71	11	1503,85
2418	Ausili Per Assistere E/O Sostituire Funzioni Di Braccia E/O Mani E/O Dita			1	
2424	Ausili Per Il Posizionamento Di Oggetti	15	70,64	17	1200,91
2436	Ausili Per Portare E Trasportare				
Altri Codici					
Classe ISO 2	Denominazione Classe ISO 2	N. dispositivi DOMINANTI erogati	Spesa media procapite	n. assistiti	Spesa (prezzo ivato erogato)
0403	Ausili Per Terapia Tspiratoria	4315	7,22	143	1032,98
0448	Ausili Per Rieducazione Di Movimento, Forza Ed Equilibrio	0	0,00	2	0

TABELLA DETTAGLIO SPESA (SPESA-ISO1)

Classe ISO 1	Denominazione classe ISO 1	Spesa (prezzo ivato erogato)
03	Ausili Per Terapia E Addestramento	78.728,99
04	Ausili Per Terapie Personali	199.463,98
06	Ortesi E Protesi	3.631.830,99
09	Ausili Per La Cura E La Protezione Personale	16.577,87
12	Ausili Per La Mobilita Personale	1.463.237,12
15	Ausili Per La Cura Della Casa	59,28
18	Mobilia E Adattamenti Per La Casa O Per Altri Edifici	1.607.572,45
21	Ausili Per Comunicazione, Informazione E Segnalazione	2.525.595,66
22	Ausili Per Comunicazione, Informazione E Segnalazione	998.107,53
24	Ausili Per Manovrare Oggetti O Dispositivi	3.448,86

TABELLA DETTAGLIO SPESA (SPESA MEDIA PROCAPITE)

Elenco	Spesa media procapite	n.assistiti	Spesa (prezzo ivato erogato)
Elenco 1	642,63	13661	8.778.967,41
Elenco 2a	4.755,40	196	932.058,70
Elenco 2b	56,84	14268	810.970,33
	374,12	28.125	10.521.996,44

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio riferite alle attività di controllo dell'area della protesica.

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PRO_001	ATS Appropriata erogativa	Gestione elenchi (aggiornamento/cancellazione)	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	Aggiornamento quadrimestrale dell' Elenco dei Fornitori di Ausili protesici iscritti all'elenco di ATS Insubria sulla base delle modifiche intervenute	93 FORNITORI ACCREDITATI AL 01/01/2023	3 AGGIORNAMENTI QUADRIMESTRALI	Assistant -RL	Aggiornamento periodico sulla base delle istanze di accreditamento o pervenute e delle modifiche intervenute nel periodo	Assistant-RL, istanze di inserimento/cancellazione	
PRO_002	ATS Appropriata erogativa	Gestione elenchi (aggiornamento/cancellazione)	PRESCRITTORI	Da remoto	Aggiornamento quadrimestrale dell'elenco Medici Specialisti autorizzati alla prescrizione di assistenza protesica in Assistant RL	1114 Specialisti iscritti nell'elenco di ATS Insubria alla data del 01/01/2023	3 AGGIORNAMENTI QUADRIMESTRALI	Assistant -RL	Aggiornamento periodico sulla base delle istanze pervenute e delle modifiche intervenute nel periodo	Assistant-RL, istanze di inserimento/cancellazione	
PRO_003	ATS Appropriata erogativa	Accreditamento nuovi fornitori	AZIENDE FORNITRICI	In loco	POSSESSO REQUISITI DI ACCREDITAMENTO O PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO DEI FORNITORI DI AUSILI PROTESICI DI ATS INSUBRIA (VIGILANZA PREVENTIVA)	100% richieste pervenute redatte secondo la normativa vigente	100% richieste pervenute redatte secondo la normativa vigente	protocollo aziendale	100% richieste pervenute redatte secondo normativa vigente	Due dipendenti della SC , un Dirigente ed un Amministrativo, un Tecnico della Prevenzione. Check list regionale	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PRO_004	ATS Appropriata erogativa	Mantenimento requisiti di accreditamento fornitori già registrati	AZIENDE FORNITRICI	Misto	Verifiche di natura straordinaria sulla presenza di requisiti tecnico-organizzativi, determinate da evidenze o segnalazioni ricevute	100% richieste pervenute/evidenze riscontrate	100% delle istanze/evidenze riscontrate	protocollo aziendale	100% richieste pervenute/evidenze riscontrate	Due dipendenti della SC, un Dirigente ed un Amministrativo, un Tecnico della Prevenzione. Check list regionale	l'attività può essere svolta in sede o da remoto sulla base delle evidenze o delle segnalazioni ricevute
PRO_005	ATS Appropriata erogativa	Mantenimento requisiti di accreditamento fornitori già registrati	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	inserimento e mantenimento dei TECNICI QUALIFICATI inseriti in Assistant RL per singola struttura	100% richieste pervenute	100% richieste pervenute	Assistant -RL	aggiornamento in assistant RL delle variazioni dei tecnici della struttura	Assistant RL, modulistica ad hoc	
PRO_006	ATS Appropriata erogativa	Mantenimento requisiti di accreditamento fornitori già registrati	AZIENDE FORNITRICI	In loco	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ACCREDITAMENTO	93	15	Elenco fornitori al 01/01/2023	sulla base delle risultanze dell'attività pregressa	Due dipendenti della SC, un Dirigente ed un Amministrativo, un Tecnico della Prevenzione. Check list regionale	
PRO_007	ATS Appropriata prescrittiva	Monitoraggio prescrizioni online vs cartacee	PRESCRITTORI	Da remoto	Monitoraggio della prescrizione on-line di assistenza protesica: anno 2022 e I semestre 2023	2	100% delle prescrizioni di assistenza protesica	Assistant -RL	Verifica dei tracciati di prescrizione dei presidi di Assistenza protesica estratti da Assistant RL	Assistant-RL, elenco prescrittori ATS Insubria	Il monitoraggio riguarda le prescrizioni di ASSISTENZA PROTESICA

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PRO_08	ATS Appropriata prescrittiva	Monitoraggio prescrizioni online vs cartacee	PRESCRITTORI	Da remoto	Monitoraggio della prescrizione on-line di assistenza INTEGRATIVA (DIABETE) anno 2022 e I semestre 2023	2	100% delle prescrizioni di assistenza protesica	Assistant -RL	Verifica dei tracciati di prescrizione dei presidi di Assistenza INTEGRATIVA (DIABETE) estratti da Assistant RL	Assistant-RL, elenco prescrittori ATS Insubria	Il monitoraggio riguarda le prescrizione di ASSISTENZA INTEGRATIVA (DIABETE)
PRO_09	ATS Appropriata prescrittiva	Requisiti prescrittori e gestione elenchi	PRESCRITTORI	Da remoto	confronto tra prescrittori ASSISTANT e "dotazione organica strutture CO - VA" già disponibile in ATS c/o PAAPS. Blocco e/o cancellazione in Assistant	1	100% dei prescrittori presenti in elenco	elenco prescrittori al 31/12/2022	100% dei prescrittori presenti in elenco	Assistant-RL, istanze di inserimento/cancellazione, Prospetti dotazione organica strutture CO - VA in dotazione Paapss	
PRO_10	ATS Appropriata prescrittiva	Requisiti centri di prescrizione	CENTRI DI PRESCRIZIONE	Da remoto	ricognizione delle autocertificazioni possesso requisiti organizzativi/strutturali	1	Centri per la prescrizione di dispositivi per pazienti stomizzati	Assistant -RL	100%	requisiti generali e specifici di cui alle note pervenute da Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia	Nell'anno in corso proseguirà l'attività di ricognizione di ATS sui possesso dei requisiti organizzativi/gestionali ad oggi non completamente disponibili.
PRO_11	Rendicontazione controlli ASST	Appropriatezza prescrittiva dispositivo, pri e diagnosi di invalidità	PRESCRITTORI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N. TOTALE	N. CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PRO_012	Rendicontazione controlli ASST	Anomalie collaudo	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica
PRO_013	Rendicontazione controlli ASST	Utilizzo delle CPAP	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica
PRO_014	Rendicontazione controlli ASST	Prestazioni V.M.D.	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica
PRO_015	Rendicontazione controlli ASST	Visite specialistiche ambulatoriali per prescrizioni di protesi acustiche	PRESCRITTORI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica
PRO_016	Rendicontazione controlli ASST	Recupero dispositivo e ricondizionamento	AZIENDE FORNITRICI	Da remoto	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	secondo procedura singola ASST	monitoraggi e confronti tra le ASST nell'ambito degli incontri del Tavolo Interaziendale Protesica

AREA REQUISITI DI ACCESSO ALLA CONTRATTUALIZZAZIONE

Si fornisce di seguito la fotografia del contesto territoriale rappresentando, secondo i format richiesti, la rete d'offerta sanitaria e sociosanitaria di ATS Insubria:

		01/01/2023		01/01/2022		01/01/2021		01/01/2020		
Area	NATURA GIURIDICA (Pubblico/ Privato)	N° ENTI	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinent e)	N° ENTI	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinent e)	N° ENTI	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinent e)	N° ENTI	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinent e)	N° ENTI sottoscriventi Contratto di Filiera (2022)
		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRAT TO
Sanitario	Pubblico	0	0	0	0					
	Privato	62	2114	61	1297	61	1297	61	1297	
Sociosanitario	Pubblico	15	736	16	736	16	736	16	736	3
	Privato	125	10362	121	10152	123	10092	124	10175	28
Entrambi (Enti aventi strutture che erogano sia prestazioni sanitarie che sociosanitarie)	Pubblico	3	5535	3	5536	3	5536	3	5536	
	Privato	21	2677	20	3506	20	3566	20	3486	

STRUTTURA SANITARIA	NATURA GIURIDICA (Pubblico/Privato)	N° STRUTTURA	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° STRUTTURA	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° STRUTTURA	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° STRUTTURA	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)
		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO	
AMBULATORIO DI MEDICINA SPORTIVA	Pubblico	1		0		0		0	
	Privato	8		8		8		8	
SERVIZIO DI MEDICINA DI LABORATORIO	Pubblico	10		0		0		0	
	Privato	11		3		3		3	
STRUTTURA AMBULATORIALE	Pubblico	12		13		13		13	
	Privato	37		38		38		38	
STRUTTURA DI CURE SUB ACUTE	Pubblico	9	71	0	0	0	0	0	0
	Privato	4	98	1	22	1	22	1	22
STRUTTURA DI RICOVERO E CURA	Pubblico	15	5026	15	5503	15	5503	15	5503
	Privato	12	1916	20	2002	20	2002	20	2002
STRUTTURA PSICHIATRICA residenziale	Pubblico	14	217	0		13	179	13	179
	Privato	51	764	37	620	40	603	40	603
STRUTTURA PSICHIATRICA non residenziale	Pubblico	23	188	0		36	168	36	168
	Privato	14	221	10	184	12	194	12	194

TIPOLOGIA DI UDO SOCIO SANITARIA	NATURA GIURIDICA (Pubblico/Privato)	N° UDO	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° UDO	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° UDO	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)	N° UDO	POSTI LETTO/T ECNICI (se pertinente)
		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO		A CONTRATTO	
ADI	Pubblico	1	0	1	0	1	0	1	0
	Privato	35	0	38	0	40	0	40	0
CDD	Pubblico	12	325	12	325	12	325	12	325
	Privato	26	636	25	621	25	621	25	621
CDI	Pubblico	4	120	4	120	4	120	4	120
	Privato	29	564	31	604	31	604	31	604
CONSULTORI	Pubblico	1	0	1	0	1	0	1	0
	Privato	9	0	9	0	9	0	9	0
CSS	Pubblico	0	0	0	0	0	0	0	0
	Privato	27	249	27	249	27	249	27	249
CURE PALLIATIVE domiciliare	Pubblico	3	0	3	0	3	0	3	0
	Privato	9	0	13	0	13	0	13	0
CURE PALLIATIVE residenziale	Pubblico	4	49	4	49	4	49	4	49
	Privato	5	49	4	41	4	41	4	41
DIPENDENZE	Pubblico	0	0	0	0	0	0	0	0
	Privato	19	399	19	399	19	399	20	402
RIABILITAZIONE/CURE INTERMEDIE (compreso post-acute)	Pubblico	0	0	0	0	0	0	0	0
	Privato	19	507	19	507	19	507	19	507
RSA	Pubblico	4	255	4	255	4	255	4	255
	Privato	107	9206	107	9176	106	9176	106	9176
RSD	Pubblico	1	20	1	20	1	20	1	20
	Privato	17	544	16	530	15	530	15	530

Gli schemi contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, definiti con D.G.R. n. XI/7758 del 28/12/2022, prevedono che il Gestore contraente debba essere in possesso di specifici requisiti soggettivi, da attestare con dichiarazioni sostitutive ex DPR 445/2000 da trasmettere ad ATS entro il mese di febbraio.

Relativamente ai requisiti che attengono la persona fisica (es: presenza di sentenze di condanna) il legale rappresentante dichiara per sé e per gli altri soggetti individuati dall'art. 80 comma 3 del D.lgs. 50/2016. A livello aziendale è stata formalizzata una specifica procedura con l'obiettivo di regolamentare il processo di verifica delle dichiarazioni acquisite. La procedura (allegata) prevede il controllo a campione di tali dichiarazioni.

La tabella propone il controllo necessario di 8 requisiti e la possibilità di inserirne ulteriori. 7 di tali requisiti sono oggetto di una consolidata prassi di controlli che è stata formalizzata nella vigente procedura aziendale. In particolare per i requisiti che riguardano l'applicazione del modello organizzativo (d.lgs. 231/2001) e la continuità gestionale e finanziaria (art. 2409 bis C.C.), per i gestori afferenti all'ambito sociosanitario ci si avvale delle verifiche effettuate dalla Struttura aziendale di accreditamento, mentre per l'ambito sanitario (compresa area della salute mentale) la documentazione è richiesta dalla SC.

Con riguardo al divieto di pantouflage: ritenendolo un "adempimento" contrattuale e non un "requisito" (differentemente da quanto valutato dall'Agenzia dei Controlli), nel facsimile di dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente in fase precontrattuale per l'anno 2022, non era stato inserito alcun rimando a tale fattispecie che non è stata quindi oggetto di controllo nell'ambito delle verifiche a campione sulle dichiarazioni sostitutive 2022. Peraltro si era rilevata la necessità di individuare una procedura a livello aziendale per la verifica del corretto adempimento tenuto conto che la fattispecie è comune a tutti gli ambiti contrattuali (compreso l'acquisto di beni e servizi). La procedura condivisa oltre a garantire l'uniformità del controllo da parte dei diversi uffici di ATS è stata indicata tra le misure da adottare in occasione del contributo fornito dalla SC al RPCT con riguardo alla "Relazione annuale ex art. 1, comma 14, Legge 190/2012" (gennaio 2023), in quanto non risulta di agevole definizione né il perimetro del controllo (relativamente ai soggetti da controllare) né gli strumenti con i quali effettuare controlli.

Nel contempo il modello di dichiarazione sostitutiva per l'anno 2023 che i gestori devono produrre entro il mese di febbraio è stato integrato con l'apposita previsione.

Oltre agli 8 requisiti "necessari" sono stati individuati ulteriori 3 requisiti previsti dalla procedura aziendale.

La tabella di programmazione è stata compilata, come da legenda, suddividendo i requisiti (e quindi gli enti cui il requisito è riferito) in base al tipo di contratto sottoscritto (sanitario o sociosanitario). Chiaramente gli stessi requisiti sono replicati in quanto applicabili ai due ambiti. I requisiti definiti "sociosanitari" riguardano anche l'area della salute mentale (con esclusione delle ASST il cui contratto sanitario ricomprende tale area).

Si riporta nelle tabelle seguenti la programmazione nel dettaglio riferita alle attività di controllo dei requisiti di accesso alla contrattualizzazione.

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_001	Requisiti Sanitario	Applicazione modello organizzativo (d.lgs. 231/2001)	Sanitario	Da remoto		21	21	Documento prodotto dall'Ente (relazione ODV)	fatturato > 800.000 euro	Controllo ricezione relazione ODV verifica di assenza evidenza / criticità	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti previsti
VRC_002	Requisiti Sanitario	Continuità gestionale e finanziaria (art. 2409 bis C.C.)	Sanitario	Da remoto		21	21	Documento prodotto dall'Ente (Relazione revisione/controllo contabile su Bilancio)	Assoggettabilità civilistica	Controllo ricezione documentazione e assenza di criticità nella regolarità e continuità gestionale. Verifica iscrizione registro revisori MEF	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti civilistici; per gli enti non soggetti a revisione legale viene acquisita relazione organo di controllo
VRC_003	Requisiti Sanitario	Insussistenza motivi di esclusione a causa di sentenze di condanna (art. 80, comma 1 lett. a), b), b bis), c), d), e), f), g) d. lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente e visura camerale	15% degli Enti gestori	Verifica dei nominativi di cui all'art. 80 c. 3. Richiesta al casellario, tramite massive e alla Procura per carichi pendenti	
VRC_004	Requisiti Sanitario	Certificazione antimafia (art. 80, commi 2 e 3 d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		48	48	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente, visura camerale e BDNA	100% assoggettabili in base alla normativa antimafia	Richiesta certificazione antimafia (comunicazione-informazione) o tramite consultazione white list BDNA	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti previsti

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_005	Requisiti Sanitario	Regolarità contributiva (art. 80, comma 4 d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	52	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente/Contratto. Scadenza validità certificato (DURC 4 mesi)	DURC: 100% Enti gestori; AE: 15% Enti gestori + 100% al pagamento di fatture > € 5.000	Per DURC: portale INPS/INAIL.; Per imposte e tasse: richiesta certificato AE + verifica ex art. 48-bis D.P.R. 602/73	
VRC_006	Requisiti Sanitario	Sanzioni amministrative e carichi pendenti da reato (art. 80, comma 5, lett. f d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Istanza, su apposita modulistica, al Casellario del Tribunale del certificato delle sanzioni amm.ve dipendenti da reato	
VRC_007	Requisiti Sanitario	Obblighi di trasparenza (d.lgs. 33/2013)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Controllo sulla assoggettabilità dell'Ente agli obblighi di pubblicazione e controllo in Amministrazione trasparente dei dati di pubblico interesse	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_008	Requisiti Sanitario	Incompatibilità del personale (l. 190/2012)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Richiesta a S.C. Accreditamento per controllo su dotazione organica prodotta dall'ente o altra procedura da individuare a livello aziendale	
VRC_009	Requisiti Sanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Verifica di eventuale stato fallimentare o procedura concorsuale tramite Telemaco e/o registri/sito internet del Tribunale fallimentare	
VRC_010	Requisiti Sanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione prodotta dall'Ente	15% degli Enti se assoggettabili in base alle dichiarazioni pervenute di assoggettabilità data dal numero dei dipendenti	Richiesta del rilascio del certificato di ottemperanza tramite richiesta massiva su portale Sintesi o pec al collocamento mirato provinciale	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_011	Requisiti Sanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)	Sanitario	Da remoto		52	8	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'ente	15% degli Enti gestori	Verifica eventuali annotazioni riservate attraverso l'interrogazione del CASELLARIO ANAC	
VRC_012	Requisiti Sociosanitario	Applicazione modello organizzativo (d.lgs. 231/2001)	Entrambi			157	157	Documento prodotto dall'Ente (relazione ODV)	Posti letto > 80 e/o fatturato > 800.000 euro	Controllo ricezione relazione ODV verifica di assenza evidenza / criticità (requisito accreditamento per sociosan)	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti previsti
VRC_013	Requisiti Sociosanitario	Continuità gestionale e finanziaria (art. 2409 bis C.C.)				157	157	Documento prodotto dall'Ente (Relazione revisione/controllo contabile su Bilancio)	Assoggettabilità civilistica	Controllo documento e assenza di criticità. Verifica iscrizione registro revisori MEF o tramite SC Accredитamento per sociosan	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti civilistici; per gli enti non soggetti a revisione legale viene acquisita relazione organo di controllo
VRC_014	Requisiti Sociosanitario	Insussistenza motivi di esclusione a causa di sentenze di condanna (art. 80, comma 1 lett. a), b), b bis), c), d), e), f), g) d. lgs. 50/2016)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente e visura camerale	15% degli Enti gestori	Verifica dei nominativi di cui all'art. 80 c. 3. Richiesta al casellario, tramite massive e alla Procura per carichi pendenti	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_015	Requisiti Sociosanitario	Certificazione antimafia (art. 80, commi 2 e 3 d.lgs. 50/2016)				143	143	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente, visura camerale e BDNA	100% assoggettabili in base alla normativa antimafia	Richiesta certificazione antimafia (comunicazione-informazione) o tramite consultazione white list BDNA	Il "N° TOTALE" e "N° CAMPIONE" potrebbero variare in base al raggiungimento dei requisiti previsti
VRC_016	Requisiti Sociosanitario	Regolarità contributiva (art. 80, comma 4 d.lgs. 50/2016)				157	157	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente/Contratto. Scadenza validità certificato (DURC 4 mesi)	DURC: 100% Enti gestori; AE: 15% Enti gestori + 100% al pagamento di fatture > € 5.000	Per DURC: portale INPS/INAIL; Per imposte e tasse: richiesta certificato AE + verifica ex art. 48-bis D.P.R. 602/73	
VRC_017	Requisiti Sociosanitario	Sanzioni amministrative e carichi pendenti da reato (art. 80, comma 5, lett. f d.lgs. 50/2016)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Istanza, su apposita modulistica, al Casellario del Tribunale del certificato delle sanzioni amm.ve dipendenti da reato	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_018	Requisiti Sociosanitario	Obblighi di trasparenza (d.lgs. 33/2013)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Controllo sulla assoggettabilità dell'Ente agli obblighi di pubblicazione e controllo in Amministrazione trasparente dei dati di pubblico interesse	
VRC_019	Requisiti Sociosanitario	Incompatibilità del personale (l. 190/2012)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Procedura da individuare a livello aziendale	
VRC_020	Requisiti Sociosanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'Ente	15% degli Enti gestori	Verifica di eventuale stato fallimentare o procedura concorsuale tramite Telemaco e/o registri/sito internet del Tribunale fallimentare	

ID	AMBITO DI CONTROLLO	ATTIVITÀ SPECIFICA DI CONTROLLO	DESTINATARI DEL CONTROLLO	MODALITÀ OPERATIVA	DESCRIZIONE SINTETICA MODALITÀ OPERATIVA (max 150 caratteri)	N° TOTALE	N° CAMPIONE	BASE DATI (max 150 caratteri)	CRITERI CAMPIONAMENTO (max 150 caratteri)	STRUMENTI OPERATIVI (max 150 caratteri)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VRC_021	Requisiti Sociosanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)				157	24	Dichiarazione prodotta dall'Ente	15% degli Enti assoggettabili in base alle dichiarazioni pervenute di assoggettabilità data dal numero dei dipendenti	Richiesta del rilascio del certificato di ottemperanza tramite richiesta massiva su portale Sintesi o pec al collocamento mirato provinciale	
VRC_022	Requisiti Sociosanitario	Ulteriori requisiti (art. 80, comma 5 d.lgs. 50/2016)				157	24	Dichiarazione sostitutiva prodotta dall'ente	15% degli Enti gestori	Verifica eventuali annotazioni riservate attraverso l'interrogazione del CASELLARIO ANAC	

REFERENTI ATS PER TUTTE LE AREE

AREA	Nome	Cognome	Ruolo	Telefono	Mail
Sanitaria - Vigilanza	Paolo	Tanferna	Dirigente medico	0332/277327	tanfernap@ats-insubria.it
Sanitaria - Controlli prestazioni ambulatoriali	Tiziana	Bellia	Dirigente farmacista	0332/277995	belliat@ats-insubria.it
Sanitaria - Controlli ricoveri	Guido	Garzena	Dirigente medico	0332/277748	garzenag@ats-insubria.it
Sanitaria - Vigilanza e controllo area salute mentale	Laura	Rispoli	Dirigente medico	0332/277141	rispolil@ats-insubria.it
Sociosanitaria - Vigilanza	Paolo	Crenna	Dirigente farmacista	0332/277485	crennap@ats-insubria.it
Sociosanitaria - Appropriatezza	Marco	Abbiati	Dirigente medico	0332/277408	abbiatim@ats-insubria.it
Sociale	Paolo	Crenna	Dirigente farmacista	0332/277485	crennap@ats-insubria.it
Farmaceutica	Maurizia	Punginelli	Dirigente farmacista	0332/277538	punginellim@ats-insubria.it
Farmaceutica - File F	Marta	Papagni	Dirigente farmacista	0332/277569	papagnim@ats-insubria.it
Protesica	Cristina	Oria	Dirigente medico	0332/277523	oriac@ats-insubria.it
Verifiche requisiti contrattuali	Elisabetta	Tenconi	Dirigente amministrativo	0332/277725	tenconie@ats-insubria.it

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria Direzione Sociosanitaria Dipartimento PAAPSS		
	PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI DEI GESTORI DI UNITÀ D'OFFERTA SANITARIE E SOCIOSANITARIE A CONTRATTO		Data di emissione: 30/12/2020
			Pag. 1 di 3

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. RESPONSABILITÀ
4. RIFERIMENTI NORMATIVI
5. MODALITÀ ESECUTIVE
6. ARCHIVIAZIONE
7. ALLEGATI E REVISIONE

1. SCOPO

Gli schemi contrattuali per prestazioni di ricovero e assistenza sanitarie (anche ambulatoriali) e sociosanitarie di cui alle annuali “Regole di Sistema” stabilite con apposita DGR da Regione Lombardia prevedono che il Gestore contraente debba essere in possesso di specifici requisiti soggettivi, da attestare con dichiarazioni sostitutive ex DPR 445/2000 che devono essere oggetto di controlli da parte di ATS.

La presente procedura ha pertanto l'obiettivo di regolamentare il processo di verifica dei requisiti soggettivi, uniformando le modalità in uso per l'ambito sanitario e sociosanitario.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica al processo di acquisizione e di verifica delle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, dai Gestori di Unità d'Offerta che erogano prestazioni di ricovero e assistenza sanitarie (anche ambulatoriali) e sociosanitarie, con i quali ATS sottoscrive i contratti annuali con utilizzo degli schemi regionali, di cui alle annuali “Regole di Sistema” stabilite con apposita DGR da Regione Lombardia.

3. RESPONSABILITÀ

L'attività di verifica compete alle Unità Operative deputate, ai sensi del vigente POAS, al processo di negoziazione e predisposizione degli schemi contrattuali le quali si avvalgono della collaborazione delle Unità Operative indicate al successivo paragrafo 5 “Modalità esecutive”.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

D.G.R. 9014/2009 (ambito sanitario)
 D.G.R. 4606/2012 (ambito sanitario)
 DGR 2569/2014 (ambito sociosanitario)
 D.G.R. 3275/2015 (ambito sanitario)
 D.lgs. n. 50/2016 – art. 80
 D.G.R. n. 2672/2020
 D.G.R. n. 4049 /2020

5. MODALITÀ ESECUTIVE

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Entro il mese di febbraio è richiesta e acquisita la dichiarazione sostitutiva circa il possesso dei requisiti richiesti per la stipula del contratto, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 dal rappresentante dell'Ente Gestore. Relativamente ai requisiti che attengono la persona fisica (es: presenza di sentenze di condanna) il legale rappresentante dichiara per sé e per gli altri soggetti individuati dall'art. 80 comma 3 del D.lgs. 50/2016.

Il modello allegato n. 1, rappresenta uno schema di dichiarazione sostitutiva da adattare a cura delle Unità Operative responsabili dell'attività di verifica alle specifiche esigenze e fattispecie (es. gestore ente pubblico).

INDIVIDUAZIONE CAMPIONE CASUALE

Ricevute le dichiarazioni sostitutive, si procede a:

- Effettuare il campionamento casuale del 15% del numero totale dei Gestori che hanno trasmesso le dichiarazioni sostitutive, al fine di individuare quelle da sottoporre a verifica ai sensi dell'art 71 del dpr 445/2000. Il campione da sottoporre a verifica deve rispettare il seguente criterio: il primo anno (2021) viene effettuata estrazione tra tutti i gestori; dal secondo anno e successivi si procede ugualmente ad estrazione fra tutti Gestori ma almeno il 10% del campione definitivamente individuato deve essere composto da Gestori non sottoposti a verifica nell'anno precedente.
L'individuazione del campione può essere effettuata anche attraverso l'utilizzo di programmi informatici (es: "access db estrazione mdb" previa formazione dell'elenco dei Gestori, in ordine alfabetico, assegnando a ciascuno un numero in ordine crescente);
- Redigere verbale dell'estrazione con sottoscrizione da parte di almeno due operatori presenti all'estrazione;
- Attivare le verifiche con le modalità indicate nell'allegato 2;

Il 15% rappresenta il livello minimo di controlli e può essere incrementato da parte delle Unità operative responsabili dell'attività di verifica.

ATTIVAZIONE CONTROLLI

Le UUOO responsabili dell'attività di verifica, controllano la documentazione di riscontro pervenuta dagli Enti certificatori e, se del caso, procedono con eventuali richieste di chiarimento e solleciti.

Il processo viene monitorato attraverso la predisposizione di un file nel quale è registrato, per ciascun gestore, lo stato del procedimento.

In ogni caso, prima della sottoscrizione del contratto, le UO deputate alla stipula dei contratti devono acquisire, per tutti i gestori:

- La documentazione antimafia riferita ai soggetti elencati all'art. 85, commi 2, 2-bis, 2-ter e 3 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159, da mantenere aggiornata in corso d'anno, con richiesta di rinnovo alla scadenza della validità ed in caso di cambiamenti della compagine sociale, CDA, organi di controllo etc. (nel caso di modifica nell'assetto societario, il gestore deve darne comunicazione alla prefettura di competenza entro 30 giorni e ad ATS).
- Il documento unico di regolarità contributiva (DURC) (da mantenere aggiornata in corso d'anno);
- La conferma da parte delle Unità Operative competenti alla ricezione e controllo:

- relazione sull'ultimo bilancio approvato e la relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato, *redatte da soggetti tenuti alla revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 2409 bis C.C., che attestino in modo esplicito ed inequivocabile la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà (aggiornamento dicembre 2020);*
- sintetico estratto della relazione annuale dell'organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attestino, in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità;

Come precisato al precedente paragrafo "Individuazione campione casuale", ciascuna Unità operativa responsabile dell'attività di verifica può estendere i controlli con acquisizione degli ulteriori certificati (casellario giudiziale, carichi pendenti, sanzioni amministrative, etc.)

6. ARCHIVIAZIONE

Tutta la documentazione viene custodita presso le Unità Operative responsabili dell'attività di verifica.

7. ALLEGATI E REVISIONE

Fanno parte della presente procedura gli allegati di seguito riportati, numerati da 1 a 3:

- n. 1 Schema di dichiarazione sostitutiva;
- n. 2 Elenco requisiti soggettivi e modalità di verifica
- n. 3 Dichiarazione composizione societaria

La presente procedura e gli allegati n. 1 e n. 2 e n. 3 possono essere oggetto di revisioni in relazione al mutamento di disposizioni normative.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART 46 E 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 s.m.i.)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
nella sua qualità di :

☐ Legale Rappresentante

☐ Altro soggetto (es. Procuratore) munito di potere di Rappresentanza

dell'impresa/Ente (Ragione sociale) _____
con sede legale in Via _____ n. _____
cap _____ città _____ prov. _____
Codice Fiscale _____ Partita Iva _____
Indirizzo PEC _____
Indirizzo PEO _____
telefono _____

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

ai fini della sottoscrizione di contratto sociosanitario/sanitario per l'erogazione di prestazioni sanitarie/sociosanitarie per conto del S.S.R

1) che l'impresa è iscritta:

al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di _____
al n. REA _____ in data _____

e/o

al Registro delle Persone Giuridiche della Prefettura di _____ al n° _____
Tribunale Civile - sez. Fallimentare di _____ Comune di: _____
Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Agenzia delle Entrate competente di _____ Comune di: _____
Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

(solo per le Società Cooperative e per i Consorzi di Cooperative) che la Cooperativa/Consorzio è iscritta/o all'Albo Nazionale delle Società Cooperative presso la CCIAA di _____
alla sezione _____;

PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI allegato 1**Schema di dichiarazione sostitutiva**

2) che il titolare se si tratta di ditta individuale, i soci se si tratta di s.n.c., i soci accomandatari in caso di S.a.s., i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, i membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, nonché il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, se si tratta di altro tipo di società o consorzio, **attualmente in carica**, è/sono:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

3) che il titolare se si tratta di ditta individuale, i soci se si tratta di s.n.c., i soci accomandatari in caso di S.a.s., i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, i membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, nonché il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, se si tratta di altro tipo di società o consorzio, **che hanno rivestito e cessato tali cariche nell'anno antecedente alla sottoscrizione del contratto**, è/sono:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

4) di essere a piena e diretta conoscenza che né il dichiarante né alcuno dei soggetti specificati al co. 3 dell'art. 80, e sopraindicati ai numeri 2 e 3, ha/hanno riportato condanna o decreto penale di condanna, oppure sentenza di applicazione della pena

su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei reati (*cf. art. 8, comma 1, D. Lgs. 50/2016, integrato con testo contratto con riguardo alla non definitività delle sentenze*):

a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;

b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;

c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;

d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;

e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;

f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;

g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

ovvero,

con riferimento a quanto sopra, che a carico di (*indicare nome e cognome del soggetto*) _____ risultano

sentenze di **condanna** o sono stati emessi decreti penali di condanna, oppure sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., e precisamente:

(1) _____

e che l'impresa ha dimostrato una completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata ponendo in essere le seguenti misure: _____

_____;

(1) Vanno indicate tutte le condanne **anche non definitive**, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima)

5) di essere a piena e diretta conoscenza dell'insussistenza a proprio carico e a carico dei soggetti indicati ai precedenti punti n. 2 e n. 3 delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (*cf. art. 80, comma 2, D. Lgs. 50/2016*);

6) che l'impresa/ente non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi

Schema di dichiarazione sostitutiva

previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti (cfr. art. 80, comma 4, D.Lgs. 50/2016);

7) di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi in materia ambientale, sociale e del lavoro di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016 e che non sussistono provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81;

ovvero

che sussistono i seguenti provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81: _____

_____ e l'operatore economico ha adottato le seguenti misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità _____ (autodisciplina o "Self-Cleaning");

8) di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di trovarsi in un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'articolo 110 del D.Lgs. 50/2016;

9) di non aver commesso gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità (cfr. art. 80, comma 5, lett. c), D.Lgs 50/2016);

10) di non aver tentato di influenzare indebitamente il processo decisionale di ATS dell'Insubria o di ottenere informazioni riservate a fini di proprio vantaggio o di fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti oppure di aver omesso le informazioni dovute (cfr. art. 80, comma 5, lett. c-bis), D.Lgs 50/2016);

11) di non aver commesso significative e persistenti carenze nell'esecuzione di un precedente contratto che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento o altre sanzioni comparabili (cfr. art. 80, comma 5, lett. c-ter), D.Lgs 50/2016);

12) di non essere a conoscenza di situazioni di conflitto di interesse sotteso alla stipula del contratto cui si riferisce la presente dichiarazione; (cfr. art. 80, comma 5, lett. d), D.Lgs 50/2016);

13) che non sussistono provvedimenti giudiziari che applicano la sanzione amministrativa interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (cfr. art. 80, comma 5, lett. f), D.Lgs 50/2016);

14) di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55. (cfr. art. 80, comma 5, lett. h), D.Lgs 50/2016);

15) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e precisamente (cfr. art. 80, comma 5, lett. i), D.Lgs 50/2016);

(barrare il quadratino che interessa e completare con i dati richiesti)

☐ (per le ditte che occupano meno di 15 dipendenti, ovvero per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che non hanno effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000),

PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI allegato 1

Schema di dichiarazione sostitutiva

che l'impresa non è assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge 68/1999;

ovvero

☐ (per le ditte che occupano più 35 dipendenti e per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000), che l'impresa ha ottemperato alle norme di cui all'art. 17 Legge 68/1999 e che tale situazione di ottemperanza può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di: _____ Comune di: _____

Via _____ n. _____ CAP _____ tel. _____
PEC _____ PEO _____;

16) di essere a piena e diretta conoscenza che nessuno dei soggetti indicati ai precedenti numeri 2 e 3 è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del D.L. 152/1991, convertito con L. 203/1991 **ovvero**, ne sono stati vittime, ma ne hanno denunciato i fatti all'Autorità Giudiziaria (art. 80, comma 5 lettera l), D. Lgs. 50/2016);

17) di aver assolto gli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

18) che la Società/Ente assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 comma 8 della Legge n. 136 del 13 agosto 2010 così come modificato dal Decreto Legge n. 187 del 12/11/2010.

.....
(luogo, data)

IL DICHIARANTE

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti del regolamento UE 2016/679 (GDPR), i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente ai fini della presente richiesta, quindi ne autorizza il trattamento da parte dell'ATS dell'Insubria.

.....
(luogo, data)

IL DICHIARANTE

Versione 30/12/2020

La dichiarazione dovrà essere prodotta:

- in originale (timbro e firma), con allegata fotocopia leggibile di idoneo e valido documento di identità del sottoscrittore, inviandola alla Sede Legale ATS Insubria, via O. Rossi, 9 – 21100 Varese

oppure

- firmata digitalmente (in calce al documento dovrà comparire la dicitura "documento sottoscritto digitalmente", appena sotto il nominativo del firmatario) ed inviata via PEC all'indirizzo: protocollo@pec.ats-insubria.it.

PROCEDURA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI allegato 2

ELENCO REQUISITI SOGGETTIVI E MODALITÀ DI VERIFICA

A) DOCUMENTI/DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE NECESSARI PER LA STIPULA DEI CONTRATTI E TEMPISTICA DI ACQUISIZIONE

Gli schemi contrattuali per prestazioni di ricovero e assistenza sanitarie (anche ambulatoriali) e sociosanitarie approvati con DGR n. 2672/2019 (e revisionati per l'anno 2020 con DGR n. 4049/2020), prevede che ATS acquisisca i documenti e/o le dichiarazioni sostitutive ivi previsti, con tempistiche differenziate: alcuni documenti/dichiarazioni devono essere acquisiti "entro il mese di febbraio", altre "entro il mese di febbraio o comunque prima della stipula", altre ancora "prima della stipula, in particolare (in parentesi il riferimento al punto del contratto ove è previsto l'adempimento):

Documenti/dichiarazioni da acquisire entro il mese di febbraio:

- **(Premesse al contratto)** - Un sintetico estratto della **relazione annuale dell'organismo di vigilanza**, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attesti, in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità deve essere inviato all'ATS entro la fine del mese di febbraio di ogni anno.

Documenti/dichiarazioni da acquisire entro il mese di febbraio o comunque prima della stipula del contratto:

- **(Art 2 c 5. Obblighi del gestore)**- Il soggetto gestore d'Unità d'Offerta si impegna a trasmettere all'ATS, entro la fine del mese di febbraio di ogni anno e comunque prima della stipula del contratto, **dichiarazione sostitutiva** ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante circa:
 - a) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le **sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231**;
 - b) l'insussistenza o meno di provvedimento giudiziari che applicano le **sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81**;
 - c) l'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di **pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231**.

Documenti/dichiarazioni da acquisire prima della stipula del contratto:

- **(Premesse al contratto)** - la stipula del presente contratto da parte degli operatori privati è subordinata all'acquisizione della **documentazione antimafia**
- **(Premesse al contratto)** - la stipula del contratto è altresì subordinata all'assenza in capo al soggetto gestore di Unità d'Offerta di violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, delle imposte e tasse. A tal fine, l'ATS acquisisce il documento unico di regolarità contributiva (DURC) relativo al soggetto gestore di Unità d'Offerta ovvero utilizza il **DURC** acquisito nel periodo di sua validità; il soggetto gestore deve trasmettere alla ATS l'**attestazione del pagamento di imposte e tasse** ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016
- **(Premesse al contratto)** - prima della stipula del contratto il soggetto erogatore di Unità d'Offerta deve trasmettere **dichiarazione sostitutiva** ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell'organo di amministrazione attestante **l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016** e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi;
- **(Premesse al contratto)** - il soggetto gestore di Unità d'Offerta prima della sottoscrizione del contratto trasmette all'ATS la **relazione sull'ultimo bilancio approvato** e la relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato, redatte da *soggetti tenuti alla revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 2409 bis C.C., che attesti in modo esplicito ed inequivocabile la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà*

Per l'ambito sociosanitario la DGR 2569/2014 all'Allegato 1 "Requisiti generali soggettivi, organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici" stabilisce ulteriori requisiti per le diverse fasi (esercizio-accreditamento-contratto), prevedendo che i documenti necessari all'accreditamento devono essere acquisiti "entro il 31 gennaio", mentre quelli necessari per la stipulazione del contratto "preliminarmente alla sottoscrizione di ogni tipologia di contratto", precisamente:

- **DGR 2569/2014 - Allegato 1 – paragrafo 2. Requisiti generali per l'esercizio 2.1. Requisiti soggettivi** - Il legale rappresentante dell'ente gestore dell'unità d'offerta

sociosanitaria, nonché gli altri soggetti di cui al Libro II del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione **antimafia** a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010 n. 136, devono **dichiarare** l'insussistenza di una delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67, comma 2, del medesimo decreto legislativo.

- **DGR 2569/2014 - Allegato 1 – paragrafo 3. Requisiti generali per l'accreditamento Per l'accreditamento, oltre ai requisiti di esercizio di cui al paragrafo 2, si prescrivono i seguenti ulteriori requisiti. 3.1. Requisiti soggettivi** - Il soggetto gestore deve possedere i seguenti requisiti: **a) personalità giuridica** con iscrizione nello specifico registro delle imprese o delle persone giuridiche private; **b) regolarità della continuità gestionale e finanziaria**; **c) presenza dell'organo di controllo economico e relativa composizione** (tipologia, nominativi e qualifiche dei componenti); **d) assenza di stato di fallimento**; **e) assenza di liquidazione coatta**; **f) assenza di concordato preventivo**; **g) assenza di procedimenti** per la dichiarazione di una di tali situazioni: fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo. I requisiti di cui sopra, con eccezione di quanto alla lettera b), sono **attestati annualmente entro il 31 gennaio di ogni anno, con dichiarazione sostitutiva** di atto notorio o di certificazione resa dal legale rappresentante del soggetto gestore o dai procuratori speciali. Il soggetto gestore è tenuto a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione intervenuta rispetto a tali requisiti. Il requisito di cui alla lettera b) è attestato dalla **relazione sull'ultimo bilancio approvato**, in cui una società di revisione contabile ovvero l'organo di controllo con funzioni di revisione contabile dichiara in modo chiaro ed esplicito che il bilancio è stato redatto sulla base della corretta applicazione del principio della continuità aziendale e che non vi sono delle incertezze significative sulla continuità aziendale tali da doverne dare informativa in bilancio (Cfr. DGR 4049/2020 che ha modificato il riferimento al soggetto che esercita funzioni di controllo).
- **DGR 2569/2014 - Allegato 1 – paragrafo 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi** - Il presupposto principale, necessario ma non sufficiente, per la sottoscrizione del contratto è di essere un soggetto accreditato. Inoltre, **preliminarmente alla sottoscrizione di ogni tipologia di contratto con il Servizio Sanitario Regionale**, il soggetto gestore deve acquisire la documentazione di cui **all'articolo 38 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163**, Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, nelle modalità ivi indicate. Al fine di garantire l'uniforme applicazione della predetta normativa la Regione predispone idonei strumenti applicativi da diffondere alle ASL e ai soggetti gestori. Ai soggetti a contratto si applica il Libro II del decreto legislativo 159/2011. L'autocertificazione antimafia è alternativa all'informazione antimafia e, pertanto, i soggetti gestori accreditati e a contratto che rientrano nelle fattispecie di cui all'articolo 91 del decreto legislativo 159/2011, non devono produrre l'autocertificazione antimafia di cui all'articolo 89 del medesimo decreto. Al fine di garantire l'uniforme applicazione della predetta normativa la Regione fornisce le opportune indicazioni da diffondere alle ASL e ai soggetti gestori (N. B. L'art. 38 del decreto legislativo n. 163/2006 è stato sostituito dall'art. 80 del decreto legislativo n. 50/2016).

Per l'ambito sanitario i riferimenti sono la D.G.R. 9014/2009 allegato 4, la D.G.R. 3856/2012, che fa un generico riferimento al possesso da parte dei soggetti erogatori privati dei presupposti minimi di affidabilità e un richiamo all'ex art. 38 c. 1 lettera c del codice dei contratti D.L. vo 163/2006 ora sostituito dall'art 80 del D.L.vo 50/2016 e s.m.i.

- L'allegato alla **D.G.R. 4606/2012** a sua volta richiama per l'accreditamento, non solo il Codice etico Comportamentale ma l'intero impianto del D.L.vo 231/2001 in materia di responsabilità amministrativa delle persone giuridiche prevedendo l'inoltro per le strutture private di ricovero e cura accreditate (ivi comprese Fondazioni ed Enti no profit) di un sintetico estratto della relazione ODV annuale, attestante in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità;
- L'allegato alla D.G.R. 4606 per la contrattazione prevede l'acquisizione della certificazione antimafia e l'inoltro entro il 31 dicembre della dichiarazione sostitutiva di atto notorio e dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali va richiesta l'antimafia. Inoltre per le strutture private di ricovero e cura accreditate (comprese fondazioni ed Enti no profit) che accedono a contratti o finanziamenti > 800.000 relazione sull'ultimo bilancio approvato dalla singola struttura sanitaria e relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato redatto da primaria società di revisione contabile o per fondazioni e Enti no profit anche dall'organo di controllo con funzioni di revisione contabile, e attestazione del legale rappresentante di essere in regola con gli obblighi previdenziali. I soggetti privati accreditati (comprese fondazioni ed enti no profit diversi dalle strutture di ricovero e cura che accedono a contratti o finanziamenti > 800.000 devono applicare l'intero sistema di prevenzione di cui al D.L.vo 231/2001 in materia di responsabilità amm.va e trasmettere entro la fine di febbraio di ogni anno un sintetico estratto della relazione annuale dell'organismo di vigilanza attestante in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità;
- La D.G.R. 3275/2015 ha modificato l'allegato1 della D.G.R. 4606/2012 prevedendo che la relazione sull'ultimo bilancio approvato dalla singola struttura sanitaria possa essere redatto anche dall'organo di controllo con funzione di revisione contabile a condizione: 1. che gli Enti interessati non siano tenuti, in base all'ordinamento civilistico, a redigere il bilancio consolidato; 2. che nel caso di S.p.A o S.a.p.a. lo Statuto preveda espressamente l'affidamento dell'attività di revisione al collegio sindacale e non sia stato prescelto un modello di governance monistico o dualistica; 3. che nel caso di S.r.l. l'atto costitutivo preveda espressamente di affidare all'organo di controllo l'attività di revisione legale dei conti.

Per economia di procedimento si stabilisce che le Unità Operative deputate alla stipulazione di contratti acquisiscano un'unica dichiarazione sostitutiva entro il

mele di febbraio relativamente a tutti i requisiti autocertificabili.

B) ANALISI PUNTUALE DEI REQUISITI PREVISTI NEI TESTI CONTRATTUALI E DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI VERIFICA

TESTO DEL CONTRATTO REGIONALE	COSA FARE	NOTE
<u>ANTIMAFIA</u> Premesse Prima della stipula ATS deve: Acquisire documentazione antimafia riferita ai soggetti elencati all'art. 85, commi 2, 2-bis, 2-ter e 3 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159; dalla quale deve risultare che non sussistono le cause di decadenza, sospensione, divieto previste dalla normativa antimafia né tentativi di infiltrazione mafiosa tendenti a condizionare le scelte e gli indirizzi dell'ente. Articolo 3 Verifiche e controlli delle ATS 2. In particolare, l'ATS deve acquisire la certificazione antimafia anche nei confronti dei soggetti che hanno presentato la dichiarazione sostitutiva di atto notorio.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è prevista la dichiarazione che non sussistono le cause di decadenza, sospensione, divieto previste dalla normativa antimafia (art. 67 D. lgs. 159/2011), verificabile attraverso la comunicazione. Non è prevista la dichiarazione dell'assenza di tentativi di infiltrazione mafiosa in quanto non autocertificabile ma solo verificabile attraverso l'informazione del Prefetto. Controlli: La documentazione antimafia è acquisita prima della stipula e mantenuta aggiornata per tutta la vigenza del contratto sul 100% dei gestori con contratti di importo superiore a € 150.000,00, (validità comunicazione: 6 mesi- validità informazione: un anno). Per l'acquisizione dei dati necessari all'istruzione delle pratiche nel portale "Banca dati nazionale antimafia" del Ministero dell'Interno (es: familiari conviventi) gli Uffici utilizzano i modelli predisposti dalle Prefetture e disponibili sui siti delle stesse.	Per l'ambito sociosanitario il richiamo alla normativa antimafia è previsto anche dalla DGR 2569/2014, precisamente: Allegato 1 - 2. Requisiti per l'esercizio 2.1. Requisiti soggettivi Allegato 1 - 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi. Per l'ambito sanitario il richiamo alla normativa antimafia è previsto anche nell'allegato alla DGR 4606/2012
<u>IMPOSTE E TASSE</u> Premesse Prima della stipula ATS deve: acquisire dal gestore "l'attestazione del pagamento di imposte e tasse ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016"; La stipula del contratto è subordinata alla "assenza in capo al soggetto gestore di Unità d'Offerta di violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse". Articolo 3 Verifiche e controlli delle ATS 2. In particolare, l'ATS deve verificare c) l'ottemperanza della struttura agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 80 del d.lgs. 50/2016.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è prevista la dichiarazione "di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello stato in cui l'operatore economico è stabilito" (art. 80 c. 4 D. lgs. 50/2016). La previsione del testo del contratto di acquisire "attestazione" del gestore si intende di acquisire "dichiarazione sostitutiva" Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta all'Agenzia delle Entrate territorialmente competente. In corso di contratto, il controllo è effettuato dall'UOC Economico finanziaria per i gestori destinatari di pagamenti superiori a € 5.000,00 ai sensi dell'art. 48-bis del DPR 602/1973	Per l'ambito sociosanitario il richiamo al requisito di regolarità nel pagamento di imposte e tasse è previsto anche dalla DGR 2569/2014, che richiama espressamente il codice dei contratti pubblici, precisamente: Allegato 1 - 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi. Per l'ambito sanitario non è presente richiamo specifico nella norma regionale.

<u>REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA</u> Premesse Prima della stipula ATS deve: Acquisire “il documento unico di regolarità contributiva (DURC) relativo al soggetto gestore di Unità d’Offerta ovvero utilizza il DURC acquisito nel periodo di sua validità”. La stipula del contratto è subordinata alla “assenza in capo al soggetto gestore di Unità d’Offerta di violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali”.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è prevista la dichiarazione “di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello stato in cui l’operatore economico è stabilito” (art. 80 c. 4 D. lgs. 50/2016). Controlli: Per il 100% dei gestori prima della stipula del contratto deve essere acquisito il DURC, mantenuto aggiornato durante la vigenza contrattuale. Il DURC è acquisito sul portale DURC-online e dichiara la regolarità contributiva nei confronti di INPS, INAIL.	Per l’ambito sociosanitario il richiamo al requisito di regolarità contributiva è previsto anche dalla DGR 2569/2014, che richiama espressamente il codice dei contratti pubblici, precisamente: Allegato 1 – 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi. Per l’ambito sanitario non è presente richiamo specifico nella norma regionale.
<u>CONDANNE PER REATI RILEVANTI</u> Premesse Prima della stipula ATS deve: Acquisire dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 4 e 46 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell’organo di amministrazione attestante l’insussistenza di sentenze penali di condanna, <u>anche non definitive</u>, per i reati indicati all’articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi. Articolo 7 Penali, sospensione e risoluzione del contratto 7. Costituisce causa di risoluzione del contratto la condanna definitiva per uno dei reati di cui al Capo II, Titolo II del codice penale a carico del legale rappresentante del soggetto gestore d’Unità d’Offerta, laddove il soggetto gestore, a seguito della condanna, non provveda alla sollecita adozione di atti di completa e concreta dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiara per se stesso e di essere a conoscenza che nessuno dei soggetti indicati all’art. 80 c. 3 del D. lgs. 50/2016 (diversi a seconda della natura giuridica dell’Ente e compresi i soggetti cessati dalla carica nell’anno precedente) abbia riportato condanna anche non definitiva riferita alle diverse ipotesi di reato elencate al comma 1 dell’art. 80 del D. lgs. n. 50/2016, lettere a), b), b-bis), c), d), e), f), g). In caso contrario il dichiarante è tenuto a fornire l’elenco delle condanne. Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite relativamente a tutti i soggetti i indicati all’art. 80 c. 3 del D. lgs. 50/2016 (diversi a seconda della natura giuridica dell’Ente, compresi i soggetti cessati dalla carica nell’anno precedente), prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta di: - Certificato del Casellario Giudiziale con utilizzo del sistema “Massive”; - Certificato dei Carichi Pendenti con invio di nota alla Procura della Repubblica del Tribunale ove l’interessato ha la propria residenza; Relativamente al controllo circa la “completa e concreta dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata”, al verificarsi dell’evento, si inoltra richiesta al gestore e successivamente si valutano gli elementi di prova acquisiti.	Per l’ambito sociosanitario il richiamo al requisito dell’assenza di condanne è previsto anche dalla DGR 2569/2014, che richiama espressamente il codice dei contratti pubblici, precisamente: Allegato 1 – 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi.
<u>RELAZIONE SUL BILANCIO</u> Premesse Prima della stipula ATS deve:	Il requisito non è oggetto di dichiarazione sostitutiva	Per l’ambito sociosanitario il richiamo alla relazione sul bilancio è previsto anche dalla

acquisire la relazione sull'ultimo bilancio approvato e la relazione sull'ultimo bilancio consolidato approvato, redatte da <i>soggetti tenuti alla revisione legale dei conti, ai sensi dell'art. 2409 bis C.C., che attestino in modo esplicito ed inequivocabile la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà;</i> Articolo 3 Verifiche e controlli delle ATS 2. In particolare, l'ATS deve verificare b) che dalla relazione di cui all'art. 4, comma 1 risultino, in modo esplicito ed inequivocabile, la regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo e l'assenza/evidenza di criticità connesse alla gestione;	Controlli: La relazione sul bilancio costituisce requisito di accreditamento ed è acquisito e verificato dalle UO a ciò deputate. Queste ultime verificano di aver acquisito la relazione da parte del 100% dei gestori tenuti all'invio e che dal contenuto della stessa emerga la <i>"regolarità della continuità gestionale e finanziaria a garanzia della solidità e dell'affidabilità della struttura e dell'eventuale gruppo rilasciato nel rispetto dei limiti di quanto attestabile secondo il Principio di Revisione n. 570, par. 10 e deve riguardare tutte le attività sanitarie e sociosanitarie in capo alla proprietà"</i>. Prima della stipula dei contratti le UO deputate alla stipula dei contratti acquisiscono dalle UO Accreditamento attestazione dell'esito positivo dei controlli.	DGR 2569/2014, precisamente: Allegato 1 - 3. Requisiti generali per l'accreditamento 3.1. Requisiti soggettivi Per l'ambito sanitario il richiamo è previsto anche dalla D.G.R. 4606 per le strutture private di ricovero e cura accreditate (comprese fondazioni ed Enti no profit) che accedono a contratti o finanziamenti > 800.000
<u>RELAZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA</u> Premesse il soggetto gestore di Unità d'Offerta con capacità ricettiva pari o superiore agli 80 posti letto, o di Unità d'Offerta che abbiano una capacità contrattuale complessiva in ambito sociosanitario pari o superiore a € 800.000 annui a carico del Fondo Sanitario Regionale lombardo, adotta un codice etico comportamentale costituito dal codice etico e dal modello organizzativo di cui al d.lgs. 231/2001 in cui sono riportate le procedure da seguire affinché le attività si svolgano in conformità ai principi enunciati nel codice stesso. Un sintetico estratto della relazione annuale dell'organismo di vigilanza, previsto dal d.lgs. 231/2001, che attestino, in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta	Il requisito non è oggetto di dichiarazione sostitutiva Controlli: La relazione dell'organismo di vigilanza costituisce requisito di accreditamento ed è acquisito e verificato dalle UO a ciò deputate. Queste ultime verificano di aver acquisito la relazione da parte del 100% dei gestori tenuti all'invio e che dal contenuto della stessa emerga <i>"in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità"</i>. Prima della stipula dei contratti le UO deputate alla stipula dei contratti acquisiscono dalle UO Accreditamento attestazione dell'esito positivo dei controlli.	

applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità deve essere inviato all'ATS entro la fine del mese di febbraio di ogni anno; Articolo 3 Verifiche e controlli delle ATS 2. In particolare, l'ATS deve verificare a) che dall'estratto sintetico della relazione annuale dell'organismo di vigilanza previsto dal D.lgs. n. 231/2001, risulti in modo esplicito ed inequivocabile, l'efficace e corretta applicazione del modello organizzativo e l'assenza/evidenza di criticità;		
<u>D.LGS. 231/2001- D. LGS. 81/2008 – D. LGS. 231/2002</u> Art 2 c 5. Obblighi del gestore- Il soggetto gestore d'Unità d'Offerta si impegna a trasmettere all'ATS, entro la fine del mese di febbraio di ogni anno e comunque prima della stipula del contratto, dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 45 e 46 D.P.R. 445/2000 del legale rappresentante circa: a) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231; b) l'insussistenza o meno di provvedimento giudiziari che applicano le sanzioni previste dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81; c) l'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Art 3 c 3 verifiche e controllo delle ATS La mancata trasmissione da parte del soggetto gestore d'Unità d'Offerta della dichiarazione di cui all'art. 2, comma 5 nei termini assegnati comporta l'adozione, da parte dell'ATS, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. L'ATS provvede alle verifiche della documentazione pervenuta entro 15 giorni dal ricevimento della stessa valutando, ai fini della contrattualizzazione e	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari: a) l'insussistenza o meno di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231; (Poiché l'art. 80 del D.lgs. 50/2016 prevede che oltre alle sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, rilevino anche "altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la PA, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 81/2008", la dichiarazione sostitutiva è integrata con tale previsione); b) l'insussistenza o meno di provvedimento giudiziari che applicano le sanzioni previste dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81; c) l'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Controlli: a) sanzioni amministrative dipendenti da reato (e altri provvedimenti interdittivi) Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta del certificato dell'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e del certificato del casellario giudiziale. b) sanzioni previste dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta del certificato del casellario giudiziale. c) obblighi in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al D.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 Trattandosi di requisito introdotto dal 2020, in attesa di eventuali indicazioni che dovessero pervenire dal livello regionale, in sede di prima applicazione si stabilisce che il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni	Per l'ambito sociosanitario il richiamo al requisito ex d.lgs. n. 231/2001 ed ex d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 è previsto anche dalla DGR 2569/2014, che richiama espressamente il codice dei contratti pubblici, precisamente: Allegato 1 – 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi. Nessun richiamo specifico è previsto nell'ambito sanitario Nessun richiamo è previsto dalla DGR 2569/2014 all'assolvimento o meno degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al d.lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

del relativo mantenimento, la gravità dei fatti imputati, l'eventuale rimozione degli stessi e delle relative conseguenze, l'eventuale dissociazione dell'ente dalle condotte illecite. La mancata trasmissione della documentazione di cui al comma 3 nei termini indicati nella diffida ad adempiere di cui allo stesso comma, così come l'invio di chiarimenti e precisazioni non esaustivi all'ATS nel rispetto dei termini fissati comporta l'assegnazione al soggetto gestore d'Unità d'Offerta di un congruo termine per la regolarizzazione della propria posizione	sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la verifica del "Bilancio sociale" e quindi solo nel caso in cui il gestore da sottoporre a verifica sia società tenuta alla redazione del Bilancio sociale. Ai sensi dell'art. 7 ter "Evidenza del bilancio sociale" del D.lgs. 231/2002, introdotto dall'art. 22 del D.L. 34/2019 convertito in legge 58/2019 è infatti previsto che "a decorrere dall'esercizio 2019, nel bilancio sociale le società danno evidenza dei tempi medi di pagamento delle transazioni effettuate nell'anno, individuando altresì gli eventuali ritardi medi tra i termini pattuiti e quelli effettivamente praticati. I medesimi soggetti danno conto nel bilancio sociale anche delle politiche commerciali adottate con riferimento alle suddette transazioni, nonché delle eventuali azioni poste in essere in relazione ai termini di pagamento". Il decreto 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del Bilancio sociale degli enti del Terzo settore" a sua volta stabilisce chi debba redigere e come il bilancio sociale ponendo particolare attenzione agli obblighi di pubblicità. Il controllo si riferisce al Bilancio sociale chiuso a fine 2020. Ai sensi dell'art. 3 c. 3 del contratto, nel caso in cui il gestore ometta di produrre le dichiarazioni (espressamente previste all'art. 2 c. 5 del contratto regionale) si instaura il procedimento di diffida ed il controllo puntuale previsto all'art. 3 c. 3 del contratto regionale.	
--	--	--

C) ALTRI REQUISITI ART- 80 D.lgs. 50/2016 Per l'ambito sociosanitario, la DGR 2569/2014 - (Allegato 1 - paragrafo 4. Requisiti generali per la sottoscrizione del contratto. Requisiti soggettivi) prevede che debbano sussistere in capo al gestore tutti i requisiti previsti dall'articolo 38 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 (ora art. 80 D.lgs. 50/2016). Perciò segue l'analisi degli ulteriori requisiti previsti dall'art. 80 lgs. 50/2016 non richiamati nel testo del contratto ma che comunque devono essere posseduti e verificati "preliminarmente alla sottoscrizione di ogni tipologia di contratto con il Servizio Sanitario Regionale" (DGR 2569/2014 - Allegato 1). Per l'ambito sanitario non esiste una specifica norma regionale. Vengono ad ogni modo verificati i requisiti previsti dall'art. 80 lgs. 50/2016, così come previsto nell'ambito socio-sanitario	
<u>GRAVI INFRAZIONI IN MATERIA DI SALUTE, LAVORO, AMBIENTALE, SOCIALE</u> art. 80, comma 5, lett. a) presenza a carico dell'operatore economico di gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi in materia ambientale, sociale e del lavoro di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari l'insussistenza o la presenza di gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi in materia ambientale, sociale e del lavoro ed in tal caso la descrizione delle misure adottate per dimostrare l'affidabilità (autodisciplina o "Self-Cleaning"). Tale dichiarazione è integrata con quella riferita all'eventuale presenza di "sanzioni previste dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81" prevista nel testo del contratto (<i>cfr. precedente sezione B "D.LGS. 231/2001- D. LGS. 81/2008 – D. LGS. 231/2002"</i>) Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del

	contratto, attraverso la richiesta del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti. Possono essere utilizzate anche ulteriori informazioni comunque pervenute nella disponibilità dell'UO preposta alle verifiche dei requisiti.
<u>PROCEDURE CONCURSUALI GIÀ DICHIARATE E PROCEDIMENTI IN CORSO</u> art. 80, comma 5, lett. b) b) l'operatore economico sia stato sottoposto a fallimento o si trovi in stato di liquidazione coatta o di concordato preventivo o sia in corso nei suoi confronti un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dagli articoli 110 del presente Codice e 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dagli articoli 110 del presente Codice e 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la verifica della visura camerale (Telemaco) e della sezione "Procedure concorsuali" del sito internet del Tribunale ove ha sede il gestore.
<u>GRAVI ILLECITI PROFESSIONALI</u> art. 80, comma 5, lett. c) c) Gravi illeciti professionali tali da rendere dubbia l'integrità o affidabilità dell'operatore economico;	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di non aver commesso gravi illeciti professionali tali da rendere dubbia l'integrità o affidabilità dell'operatore economico Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso l'acquisizione del certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti, per verificare la presenza di sentenze di condanna relative a reati che possano costituire grave illecito professionale (cfr. Linee guida 6 Anac in merito ai reati che possono configurare grave illecito professionale).
<u>TENTATIVI DI INFLUENZA</u> art. 80, comma 5, lett. c- bis); c-bis) Tentativo di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate a fini di proprio vantaggio o di fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti oppure di aver omesso le informazioni dovute;	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di non aver tentato di influenzare indebitamente il processo decisionale di ATS o di ottenere informazioni riservate a fini di proprio vantaggio o di fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti oppure di aver omesso le informazioni dovute Controlli Il controllo si attiva solo nel caso si abbia notizia di segnalazione formale o informazioni comunque pervenute nella disponibilità dell'UO preposta alle verifiche dei requisiti
<u>RISOLUZIONE CONTRATTI PRECEDENTI PER INADEMPIMENTO</u> art. 80, comma 5, lett. c-ter); c-ter) Significative e persistenti carenze nell'esecuzione di un	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di non aver commesso significative e persistenti carenze nell'esecuzione di un precedente contratto che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento o altre sanzioni comparabili

precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento o altre sanzioni comparabili. Art. 80, comma 5, lett. c), c- bis), c-ter):	Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la verifica circa la presenza di annotazioni sul casellario ANAC, avvalendosi, se disponibile, della collaborazione dell'UO Approvvigionamenti dell'ATS cui devono essere trasmessi i CF/Partita IVA da verificare. Il controllo si attiva altresì nel caso si abbia notizia di segnalazione formale o informazioni comunque pervenute nella disponibilità dell'UO preposta alle verifiche
<u>INADEMPIMENTO VERSO SUBAPPALTATORI</u> art. 80, comma 5, lett. c- quater) Grave inadempimento nei confronti di uno o più subappaltatori, riconosciuto o accertato con sentenza passata in giudicato.	Non pertinente
<u>CONFLITTO D'INTERESSE</u> art. 80, comma 5, lett. d) Conflitto di interesse ai sensi dell'art. 42, comma 2.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiara di non essere a conoscenza di situazioni di conflitto di interesse sotteso alla stipula del contratto cui si riferisce la dichiarazione Controlli: Il controllo si attiva solo nel caso si abbia notizia di segnalazione formale o informazioni comunque pervenute nella disponibilità dell'Ufficio preposto alle verifiche dei requisiti
<u>DISTORSIONE DELLA CONCORRENZA</u> art. 80, comma 5, lett. e) Distorsione della concorrenza derivante dal coinvolgimento dell'operatore economico nella preparazione della procedura d'appalto.	Non pertinente
<u>DIVIETO DI CONTRARRE CON LA PA</u> art. 80, comma 5, lett. f) Sussistenza di sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81	Vedere Sezione B alla voce "D. LGS. 231/2001- D. LGS. 81/2008 - D. LGS. 231/2001"
<u>FALSE DICHIARAZIONI/DOCUMENTI PRODOTTI IN GARA</u>	

art. 80, comma 5, lett. f-bis presentazione, in gara o nell'affidamento subappalti, di documentazione o dichiarazioni non veritiere da parte dell'operatore economico.	Non pertinente
<u>ISCRIZIONE NEL CASELLARIO ANAC</u> art. 80, comma 5, lett. f-ter): iscrizione dell'operatore economico nel casellario ANAC per aver presentato nelle procedure di gara o nell'affidamento di subappalti documentazione o dichiarazioni non veritiere. art. 80, comma 5, lett. g) Iscrizione nel casellario informatico tenuto dell'ANAC per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione	Non pertinente
<u>DIVIETO DI INTESTAZIONE FIDUCIARIA</u> art. 80, comma 5, lett. h) Violazioni del divieto di intestazione fiduciaria.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55. Controlli: Con D.P.C.M. 11 maggio 1991, n. 187 è stato emanato il "regolamento per il controllo delle composizioni azionarie dei soggetti aggiudicatori di opere pubbliche", volto alla prevenzione della delinquenza di tipo mafioso, al quale deve farsi rinvio per quanto attiene agli obblighi specifici posti a carico delle società ed ai controlli sui relativi adempimenti. L'art. 1 del citato regolamento prevede che le società per azioni, in accomandita per azioni, a responsabilità limitata, le società cooperative per azioni o a responsabilità limitata, le società consortili per azioni o a responsabilità limitata devono comunicare all'amministrazione prima della stipula del contratto o della convenzione, la propria composizione societaria, l'esistenza di diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni «con diritto di voto» sulla base delle risultanze del libro dei soci, delle comunicazioni ricevute e di qualsiasi altro dato a propria disposizione, nonché l'indicazione dei soggetti muniti di procura irrevocabile che abbiano esercitato il voto nelle assemblee societarie nell'ultimo anno o che ne abbiano comunque diritto. L'amministrazione è tenuta a conservare per cinque anni i dati tenendoli a disposizione dell'autorità giudiziaria o degli organi cui la legge attribuisce poteri di accesso, di accertamento o di verifica per la prevenzione e la lotta contro la delinquenza mafiosa. Si stabilisce che il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta della produzione della specifica dichiarazione prevista dall'art. 1 del D.P.C.M. 187/2020, nel caso in cui i gestori oggetto di verifica siano costituiti come società per azioni; società in accomandita per azioni; società a responsabilità limitata; società cooperative per azioni; società cooperative a responsabilità limitata; società consortili per azioni e società consortili a responsabilità limitata; consorzi.

<u>NORMATIVA DISABILI L. 68/99</u> art. 80, comma 5, lett. i) Mancata presentazione del certificato dell'Ispettorato del lavoro in merito all'art. 17, l. 12 marzo 1999, n. 68 ovvero mancata autocertificazione del medesimo requisito.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la richiesta alla Direzione Provinciale del Lavoro (o SINTESI) del certificato di ottemperanza (il controllo è effettuato se il gestore ha dichiarato di essere soggetti agli obblighi previsti dalla normativa)
<u>OMESSA DENUNCIA REATI</u> art. 80, comma 5, lett. l) Omessa denuncia all'Autorità giudiziaria da parte dell'operatore economico se vittima dei reati di concussione (art. 317 CP) ed estorsione (art. 629 CP) aggravati.	Nel facsimile di dichiarazione sostitutiva è previsto che il legale rappresentante dichiari che nessuno dei soggetti previsti al comma 3 dell'art. 80 del D. lgs. 50/2016 è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del D.L. 152/1991, convertito con L. 203/1991 oppure che tali soggetti sono stati vittime dei suddetti reati, ma ne hanno denunciato i fatti all'Autorità Giudiziaria; Controlli: Il controllo è attivato a campione sul 15% delle dichiarazioni sostitutive acquisite, prima della stipula del contratto, attraverso la verifica circa la presenza di annotazioni sul casellario ANAC, avvalendosi, se disponibile, della collaborazione dell'UO Approvvigionamenti dell'ATS cui devono essere trasmessi i CF/Partita IVA da verificare. <i>(La mancata denuncia emerge dagli indizi alla base della richiesta del pubblico ministero di rinvio a giudizio e l'ANAC pubblica sul casellario informatico la comunicazione della mancata denuncia unitamente al nominativo del soggetto che ha omesso di denunciare).</i>
<u>UNICO CENTRO DECISIONALE</u> art. 80, comma 5, lett. m) Situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. o una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale	Non pertinente

A supporto dell'attività di controllo si riportano i seguenti commi dell'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016

art. 80

comma 7 Un operatore economico, o un subappaltatore, che si trovi in una delle situazioni di cui al comma 1, limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato, o al comma 5, è ammesso a provare di aver risarcito o di essersi impegnato a risarcire ogni danno causato dal reato o dall'illecito e di aver adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale, idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti.

comma 8 Se la stazione appaltante ritiene che le misure di cui al comma 7 sono sufficienti, l'operatore economico non è escluso dalla procedura d'appalto; viceversa dell'esclusione viene data motivata comunicazione all'operatore economico

comma 9 Nel caso di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto con sentenza definitiva, per tutto il periodo dell'esclusione l'operatore economico non può avvalersi

della possibilità prevista dai commi 7 e 8.

comma 10 Se la sentenza di condanna definitiva non fissa la durata della pena accessoria della incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione, la durata della esclusione dalla procedura d'appalto o concessione è:

a) perpetua, nei casi in cui alla condanna consegue di diritto la pena accessoria perpetua, ai sensi dell'articolo 317-bis, primo comma, primo periodo, del codice penale, salvo che la pena sia dichiarata estinta ai sensi dell'articolo 179, settimo comma, del codice penale;

b) pari a sette anni nei casi previsti dall'articolo 317-bis, primo comma, secondo periodo, del codice penale, salvo che sia intervenuta riabilitazione; pari a cinque anni nei casi diversi da quelli di cui alle lettere a) e b), salvo che sia intervenuta riabilitazione.

comma 10-bis

Nei casi di cui alle lettere b) e c) del comma 10, se la pena principale ha una durata inferiore, rispettivamente, a sette e cinque anni di reclusione, la durata della esclusione è pari alla durata della pena principale. Nei casi di cui al comma 5, la durata della esclusione è pari a tre anni, decorrenti dalla data di adozione del provvedimento amministrativo di esclusione ovvero, in caso di contestazione in giudizio, dalla data di passaggio in giudicato della sentenza. Nel tempo occorrente alla definizione del giudizio, la stazione appaltante deve tenere conto di tale fatto ai fini della propria valutazione circa la sussistenza del presupposto per escludere dalla partecipazione alla procedura l'operatore economico che l'abbia commesso.

PROCEDURA OPERATIVA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI - allegato 3

Dichiarazione composizione societaria ex art. 1 del D.P.C.M. 11.5.1991 n. 187” Regolamento per il controllo delle composizioni azionarie dei soggetti aggiudicatari di opere pubbliche e per il divieto delle intestazioni fiduciarie, previsto dall'art. 17, comma 3, della legge 19 marzo 1990, n. 55, sulla prevenzione della delinquenza di tipo mafioso

DICHIARAZIONE ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Il/la sottoscritto/a, nato/a il
a (.....), residente in
Via n., in qualità di Legale Rappresentante della società
..... con sede legale in
Via n.P.I.,
C.F., consapevole della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R.
28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti cui all'art. 1 del D.P.C.M. 11.5.1991 n. 187

1. che la composizione societaria è la seguente:

Soggetti (Cognome e Nome)	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza	Codice Fiscale	% sul capitale sociale

2. che

- ☐ per tutte le quote societarie non esiste alcun diritto reale di godimento o di garanzia sulla base delle risultanze del libro soci, delle comunicazioni ricevute e di qualsiasi altro dato a sua disposizione;
ovvero
- ☐ esistono diritti reali di godimento o di garanzia sulla base delle risultanze del libro dei soci, delle comunicazioni ricevute e di qualsiasi altro dato a sua disposizione, intestati a:
.....
.....

3. che

- ☐ nessun soggetto munito di procura irrevocabile ha esercitato il voto nelle assemblee societarie nell'ultimo anno e che ne abbia comunque diritto;
ovvero
- ☐ il Sig., nato a..... il
..... residente a Via
....., munito di procura irrevocabile:
- ☐ ha esercitato
☐ non ha esercitato
il voto nelle assemblee societarie nell'ultimo anno e ne ha comunque diritto.

.....
(luogo, data)

IL/LA DICHIARANTE

.....
documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i.

NOTE:

La presente dichiarazione deve essere resa con esclusivo riferimento alla composizione societaria delle società elencate nell'art. 1 del DPCM 187/1991: società per azioni; società in accomandita per azioni; società a responsabilità limitata;

PROCEDURA OPERATIVA PER LA VERIFICA DEI REQUISITI SOGGETTIVI - allegato 3

Dichiarazione composizione societaria ex art. 1 del D.P.C.M. 11.5.1991 n. 187” Regolamento per il controllo delle composizioni azionarie dei soggetti aggiudicatari di opere pubbliche e per il divieto delle intestazioni fiduciarie, previsto dall'art. 17, comma 3, della legge 19 marzo 1990, n. 55, sulla prevenzione della delinquenza di tipo mafioso

società cooperative per azioni; società cooperative a responsabilità limitata; società consortili per azioni e società consortili a responsabilità limitata; consorzi.