



**Azienda Ospedaliero Universitaria
"Policlinico – Vittorio Emanuele" di Catania**

Comitato Consultivo

Dott.ssa Maddalena Samperi
Responsabile della Prevenzione
della Corruzione e Trasparenza

e p.c. Al Direttore Generale
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore Sanitario

Oggetto: Proposte del CC "AOU Policlinico – Vittorio Emanuele" per l'aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione 2016 – 2018 dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania.

In riferimento all'invito a contribuire all'aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione 2016 – 2018 e del Programma per la Trasparenza, del medesimo triennio, dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania, ricevuto con nota prot. n. 98 del 07/01/2016, questo Comitato Consultivo Aziendale presenta le seguenti proposte che sono state elaborate tenendo delle esperienze nazionali più approfondite in materia, delle principali criticità rilevate nella valutazione da parte dell'ANAC dei precedenti PTPC, nonché delle indicazioni redatte dal Tavolo tecnico di approfondimento per la Sanità istituito tra ANAC, Ministero della Salute ed Agenas per l'Aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione.

Le proposte sono elencate seguendo un titolario di articoli corrispondenti al dispositivo del PTPC dell'AOU, pubblicato nel sito internet aziendale.

Ogni proposta è sostenuta da una premessa che adduce motivi o da un esplicito richiamo alle indicazioni ANAC, con testo riportato in corsivo.

Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

Considerato il ruolo di rilievo dell'Organismo Indipendente Valutazione Performance anche per la verifica della coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa ed individuale e la stessa attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, si propone:

- includere tra i Referenti del RPC la rappresentanza dell'O.I.V. per partecipare al processo di gestione del rischio;

- considerare nello svolgimento dei compiti dell'O.I.V. i rischi della corruzione e le azioni inerenti la sua prevenzione dando adeguato riconoscimento ai compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa.

Inoltre:

- Inserire tra i Referenti del RPC il Responsabile dell'Ufficio che si occupa dei Procedimenti disciplinari al quale affidare funzioni piuttosto rilevanti oltre l'attivazione del procedimento disciplinare per violazioni del Codice di comportamento, quali:

a. contribuire all'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale, occuparsi dell'esame delle segnalazioni di violazione dei Codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate;

b. attività di vigilanza e di monitoraggio in raccordo col Responsabile della prevenzione.

Infine, si propone di esplicitare che "Tutti i dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'Ufficio che si occupa dei procedimenti disciplinari, segnalano casi a propria conoscenza di conflitto di interessi tra il personale. Tutti i dipendenti dell'Azienda rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione e che la violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano anticorruzione costituisce illecito disciplinare".

Formazione dei dipendenti

Esplicitare che le iniziative formative di carattere tecnico rivolte ai Responsabili per la prevenzione della corruzione nonché ai Referenti e Collaboratori, siano effettuate avvalendosi di qualificati esperti in materia di lotta alla corruzione e della normativa più recente sul tema, nonché di funzionari appartenenti ad enti e organismi istituzionali di livello nazionale.

Proposta di emendamento del seguente comma:

- "I dipendenti che hanno partecipato ai programmi di formazione ~~potranno~~ **devono** esporre ai colleghi, nel corso di incontri formativi brevi da tenersi presso le Unità Operative aziendali (formazione a cascata), le indicazioni essenziali apprese, assicurando così la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione."

Rotazione del personale

Per facilitare la rotazione degli incarichi dirigenziali si propone di inserire nell'articolo in questione, come risulta contemplato in altri P.T.P.C., il seguente comma:

- "Nei prossimi contratti per il conferimento di incarico di Direttore/Responsabile di struttura, dovrà essere inserita una clausola specifica che preveda la disponibilità ad accettare, sulla base

del principio della rotazione degli incarichi, ancor prima della scadenza, eventuale proposta di affidamento di nuove funzioni congruenti alle competenze e ai requisiti posseduti, ferme restando le altre condizioni contrattuali”.

Vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità

Si pone l'attenzione sugli incarichi extraistituzionali e si propone l'aggiunta nel titolo sopra riportato, il quale diventa: “Vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità, incompatibilità ed incarichi extraistituzionali”.

Inoltre, prevedere che al momento del conferimento dell'incarico venga prodotta una comunicazione obbligatoria che autocertifichi assenza di cause di incompatibilità da parte dell'interessato.

Richiamando l'indicazione dell'ANAC che: *“per lo svolgimento di incarichi d'ufficio –attività ed incarichi extraistituzionali il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'Azienda può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale, e la concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso; e che lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extraistituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi”.*

Si propone di:

- Adottare un regolamento per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra- istituzionali.
- Aggiornare, se esistono, gli appositi regolamenti che debbono individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;

Individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione

Rapportandosi ad apprezzabili approfondimenti rintracciati in talune esperienze nazionali e, segnatamente, alle indicazioni dell'ANAC che vengono sotto riportate con richiami segnalati con asterisco, si avanzano le seguenti proposte di modifiche ed integrazioni (scritte in colore rosso) della tabella in esame.

U.O.	ATTIVITA'	ESEMPI di POSSIBILE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO
Settore Risorse Economiche Finanziarie	Pagamenti		Medio
	Riscossione		Basso
	Patrimonio		Basso
	Bilancio		Medio
	Contabilità Analitica		Basso
Settore Facility Management	Protocollo		Basso
	Convenzioni		Medio
	Intramoenia		Basso Alto
	Contenzioso		Basso
	Contratti Assicurativi		Basso
	Accoglienza Stranieri		Basso
	Gestione Servizi		Medio
	Sperimentazioni Cliniche	Induzione a favorire case farmaceutiche piuttosto di altre	Basso Alto
Settore Provveditorato ed Economato	Appalti di forniture e servizi		Alto
	Economato		Medio
	Liquidazione fatture		Medio
	Magazzini Economali	Induzione a sottrarre materiale dai magazzini	Basso Alto
	Cassa tickets		Basso
Risorse Umane	Reclutamento personale Gestione carriere Conferimento incarichi di collaborazione Autorizzazione incarichi		Alto
	Benefici a tutela del personale		Medio
	Rilevazione presenze	Induzione ad applicare in modo non trasparente o distorto norme e procedure	Medio Riconsiderare
	Controllo assenze malattie		Medio Riconsiderare
	Previdenza e quiescenza del personale		Medio
	Infortuni sul lavoro		Basso Riconsiderare
	Trattamento economico		Medio
	Gestione procedimenti disciplinari		Alto
		Alto	

	Cessione del quinto (conto terzi)		
Staff Direzione Generale – Servizi Legali	Attività giudiziale con incarico a legali esterni	Induzione a raggiungere accordi per conferimento a uno specifico legale con compartecipazione ai proventi o altri vantaggi	Basse Riconsiderare
Settore Tecnico	Appalti di forniture di beni e servizi	Rapporti indebiti con i fornitori finalizzati all'assegnazione di forniture di beni, servizi e lavori in violazione del principio di libera competizione e di ricerca delle migliori condizioni di qualità/prezzo ma anche in violazione degli obblighi di cui all'art. 26 del d.lgs. n. 81/2008	Alto
	Appalti di lavori		Alto
	Liquidazione fatture		Medio
	Predisposizione capitolati		
	Gestione procedure di gara		Da graduare
	Nomina commissioni		Da graduare
	Gestione dei contratti		Da graduare
	Gestione manutenzione beni immobili e mobili		Da graduare
	Verifica possesso requisiti		Da graduare
USIS CED	Flusso informativo		Basso
	Gestione sistema informativo		Alto
	Proposte di acquisto di tecnologie		Alto
	Collaudi/valutazione forniture beni e servizi		Alto
	Liquidazione fatture		Medio
Staff Direzione Generale – Ufficio Formazione	Erogazione di formazione in qualità di provider ECM verso terzi		Medio
	Sponsorizzazioni attive legate all'attività formativa		Alto

	Erogazione della formazione all'interno dell'Azienda		Basso
	Convenzioni con le Università e con gli Enti di formazione per tirocini		Basso
	Rilascio certificazioni professioni sanitarie		Alto
Staff Direzione Generale – Pianificazione Strategica, Politiche del Personale, Relazioni sindacali	Trattamento economico personale universitario docente		Medio
	Liquidazione compensi da attività libero professionale		Basso – Riconsiderare
	Procedure selettive		Alto
	Erogazione contributi e finanziamenti /Proposta progetti di ricerca		Basso – Riconsiderare
	Valutazione personale dirigenziale e del comparto		Alto
Direzione Sanitaria	Attestazione mensile regolarità vigilanza servizio pulizia, servizio rifiuti ospedalieri pericolosi e non pericolosi e servizio archiviazione e custodia cartelle cliniche		Medio Riconsiderare
	Attività medicina necroscopica * ¹	Induzione ad applicare in modo non trasparente o distorto norme e procedure	Basso Riconsiderare
Servizio Farmacia	Approvvigionamento		Basso Riconsiderare
	Distribuzione prodotti U.U.O.O.		Basso Riconsiderare
	Distribuzione diretta farmaci ai pazienti * ²		Basso Riconsiderare
	Predisposizione capitolati tecnici		Medio Riconsiderare
	Gestione magazzini sanitari	Induzione a sottrarre materiale farmaceutico dai magazzini	Medio Alto
Area Assistenziale Dipartimenti e le Rispettive UUOO * ³	Accesso all'erogazione delle cure e gestione delle liste di attesa dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della	Gestione delle liste di attesa non improntata a criteri di urgenza delle cure ed alla progressione temporale/tempestività,	Alto

	prestazione e del ricovero con eventuale accesso alla sala operatoria per i pazienti chirurgici	anche a fini di favoritismi personali	
	Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime ALPI	Utilizzo improprio dell'attività libero-professionale in sostituzione di quella ordinaria a fini di	Alto
	Attività libero-professionale al di fuori dell'Azienda	vantaggio personale o di altri, anche con possibile elusione della normativa fiscale di riferimento, in particolare per l'attività autorizzata svolta a di Attività libero-professionale in fuori dell'Azienda	Alto
	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Induzione a favorire case farmaceutiche piuttosto di altre a fini personali	Alto
	Rapporti con organizzazioni esterne		
	Gestione documentazione sanitaria	Induzione a falsificare dati per tornaconto personale	Alto

**1 In Italia la maggior parte dei decessi avviene in ambito ospedaliero e la gestione delle strutture mortuarie è affidata o alle strutture interne ospedaliere o, per la maggior parte dei casi, esternalizzata. Ciò induce a prendere in esame il tema in sede di elaborazione dei PTPC, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica - che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari - connesse alla commistione di molteplici interessi che finiscono fatalmente per concentrarsi su questo particolare ambito.*

Per quanto concerne gli eventi rischiosi che possono verificarsi, si indicano, ad esempio, la comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).

Appare evidente che le misure, sia nel caso di gestione esternalizzata che internalizzata, devono essere rivolte a rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio. A titolo esemplificativo, una

possibile misura rivolta agli operatori interni è costituita dalla rotazione del personale direttamente interessato e dall'adozione di specifiche regole di condotta all'interno dei codici di comportamento, come ad esempio, obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio. Per gli operatori esterni, una possibile misura è costituita dal monitoraggio dei costi e tempi di assegnazione (anche al fine di riscontrare eventuali proroghe ripetute e/o una eccessiva concentrazione verso una stessa impresa o gruppo di imprese) del servizio di camere mortuarie.

*2 la peculiarità del bene farmaco e delle relative modalità di preparazione, dispensazione, somministrazione e smaltimento, può dar luogo a comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi, in relazione ai quali è necessario adottare idonee misure di prevenzione. Esempio di azione: Procedure scritte per accesso e incontro col personale delle UU.OO cliniche, tracciabilità degli incontri e controlli a campione sulle prescrizioni.

*3 Criteri di accesso alle prestazioni e gestione liste di attesa e ALPI:

- l'alterazione delle liste di attesa provoca un differimento "volontario" dei tempi di erogazione di prestazioni a più elevato indice di priorità con conseguenti ripercussioni sullo stato di salute del paziente destinatario di tali prestazioni.
- Esercizio attività intramuraria nel rispetto delle norme di legge e del regolamento Aziendale
L'attività libero professionale, specie con riferimento alle connessioni con il sistema di gestione delle liste di attesa e alla trasparenza delle procedure di gestione delle prenotazioni e di identificazione dei livelli di priorità delle prestazioni, può rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio. Per queste ragioni è opportuno che i PTPC considerino questo settore come ulteriore area specifica nella quale applicare il processo di gestione del rischio, con riferimento sia alla fase autorizzatoria sia a quella di svolgimento effettivo dell'attività, nonché rispetto alle relative interferenze con l'attività istituzionale.

Per quanto riguarda la fase di autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale intramoenia (ALPI), possibili eventi rischiosi risiedono nelle false dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio dell'autorizzazione e nella inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata. Possibili misure di contrasto sono costituite da una preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per quella da svolgersi presso studi professionali); dalla negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali; dalla ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'azienda.

Fra gli eventi rischiosi della fase di esercizio dell'ALPI possono configurarsi l'errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale, la violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione, lo svolgimento della libera professione in orario di servizio, il trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione. Misure di contrasto possono individuarsi, ad esempio, nella informatizzazione delle liste di attesa; nell'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia; nell'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali; nella verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione; nell'adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione; nel prevedere nel regolamento aziendale una disciplina dei ricoveri in regime di libera professione e specifiche sanzioni.

Per quanto concerne l'ALP espletata presso studi medici al fine di evitare la violazione degli obblighi di fatturazione e la mancata prenotazione tramite il servizio aziendale, occorre rafforzare i controlli e le verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia.

Codice di comportamento

Si propone di aggiungere, nel comma attinente (il numero 6?), la seguente aggiunta:

“Copia del Codice deve essere consegnata all'atto della sottoscrizione dei contratti di lavoro e di conferimento incarichi da parte di collaboratori esterni”.

Proposta inserimento nuovo Articolo nel P.T.P.C dal titolo: “Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile”

Al fine di rimediare alla particolare criticità dello scarso livello – o assenza come nel nostro caso - di coinvolgimento degli attori esterni (stakeholder) al processo di gestione del rischio, posta in evidenza dall'ANAC;

Considerato che l'informazione ai cittadini, il rapporto con chi ne rappresenta gli interessi ed il monitoraggio costante dei fattori di non qualità percepiti dai cittadini attraverso il percorso dei reclami e della metodologia della customer satisfaction oltre a quella dell'audit civico e dei processi di accreditamento istituzionale, devono costituire le azioni concretamente messe in campo dall'Azienda per garantire anche la effettività delle misure preventive del P.T.P.C. ;

Considerato che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nella relazione con i cittadini, con le associazioni di tutela degli utenti e le imprese, l'Azienda deve mettere in atto modalità, soluzioni organizzative e tempi per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno dell'amministrazione, anche in modalità informale, di episodi di cattiva amministrazione, attraverso il ruolo dell'Ufficio per la relazione con il pubblico (U.R.P.) che si avvalga anche della Rete Civica della Salute che in Sicilia opera come interfaccia comunicativa interno/esterno;

Testo dell'articolo che si propone:

“Al fine di migliorare e implementare la strategia di prevenzione della corruzione, si realizzano le seguenti misure di sensibilizzazione della cittadinanza per la promozione della cultura della legalità:

- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione convoca, annualmente, una riunione con le associazioni dei consumatori e utenti e con le associazioni di categoria rappresentate nel Comitato Consultivo Aziendale (CCA) allo scopo di illustrare la strategia di prevenzione dei rischi di corruzione impostata e attuata mediante il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e di acquisire proposte migliorative della stessa;

- l'Ufficio per le relazioni con il pubblico (URP) comunica tempestivamente ai dirigenti degli uffici interessati e al competente Responsabile della Prevenzione della Corruzione eventuali segnalazioni di casi di "cattiva amministrazione" provenienti da cittadini, utenti o imprese."

Ulteriore Proposta di accompagnamento del P.T.P.C.

Organizzare nel 2017 una Giornata della trasparenza interaziendale in collaborazione con le altre aziende sanitarie dell'Area Metropolitana di Catania.

La realizzazione dell'evento interaziendale consente di:

- ridurre gli oneri organizzativi e finanziari, gravanti sulla singola azienda;
- garantire una maggior rilevanza mediatica alla Giornata e quindi un maggiore coinvolgimento dei cittadini;
- mettere insieme professionalità ed esperienze con approfondimenti e riflessioni sulla corruzione in sanità e in particolare su quell'area, c.d. grigia, che vede in gioco, a vario titolo, distinti interessi: del SSN, del medico dipendente, del paziente, dell'industria (farmaci, dispositivi medici, attrezzature sanitarie ecc.).

Disposizioni finali

Nelle disposizioni finali, per porre in evidenza la natura dinamica del P.T.P.C. raccomandata dall'ANAC, indicare quale obiettivo strategico la costruzione di un **Sistema per la Prevenzione della Corruzione** che assicuri l'integrazione con gli altri processi di programmazione e gestione aziendale e conformi progressivamente regolamenti aziendali, procedure gestionali e di controllo, attività di audit interno per ridurre al minimo i rischi ed intervenire prontamente con azioni correttive, oltre che segnalare le situazioni oggetto di possibili sanzioni.

Pertanto si formula la seguente raccomandazione finale:

Inserire nel Piano un cronoprogramma delle attività previste nel triennio 2016-2018 per la costruzione del S.P.C. (Sistema per la Prevenzione della Corruzione) e l'implementazione del P.T.P.C. con i risultati attesi per ciascun anno.

Il Vicepresidente del CCA
f.to *Angelo Riccardo Murgo*

Il Presidente del CCA
f.to *Pieremilio Vasta*