

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

Ufficio Anticorruzione e Trasparenza
Responsabile Dr.ssa Anna Giordano
Tel/fax 0962/924882

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr. 102285 del 04/12/2015 (INTERNO)



* 1 - 3 2 0 3 7 0 *

Al Direttore del Presidio Ospedaliero
Dr. Angelo Carcea

e, p.c. Al Presidente N.A.V.S./O.V.I.
Prof. Renato Guzzardi

Loro Sedi

Oggetto: Linee guida per la stesura del P.T.P.C. Aziendale (Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione) 2016/2018.

In base a quanto disposto dalla Legge 190/2012 (c.d. Legge Anticorruzione), l'Azienda Sanitaria di Crotone, così come tutte le Aziende Sanitarie e Ospedaliere del territorio nazionale, ottempera a quelle che sono le norme contenute nella succitata legge così come definite dall'A.N.A.C.

In data 02.11.2015, l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha emanato un aggiornamento delle linee guida dei piani triennali della prevenzione della corruzione che ogni P.A. deve predisporre e pubblicare sul proprio sito aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno, ampliando la definizione di corruzione e statuendo infatti che "la nozione di corruzione coincide con la maladministration intesa come assunzioni di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari".

Le nuove norme allargano la responsabilità dei dirigenti affidando loro poteri prepositivi e di controllo con obblighi di collaborazione, di monitoraggio e di azione diretta in sintonia con il RPC (Responsabile prevenzione della corruzione) in materia di prevenzione della corruzione.

Dall'esame del quadro normativo, risulta che lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione sono un'azione sinergica e combinata dei singolo Responsabili di UU.OO. e il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza secondo un processo di controllo della complessità dei fenomeni (top-down), e secondo un'analisi delle singole fattispecie (bottom-up) in sede di formulazione delle proposte e della successiva fase di verifica ed applicazione.

L'attuazione delle misure anticorruptive è strettamente legata al ruolo attivo dei Dirigenti come previsto dall'art. 16, c.1 del D.Lgs n. 165/2001 che prevede che gli stessi concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'Ufficio cui sono preposti, forniscono le informazioni richieste dal soggetto

competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo.

Per tutto quanto detto si evince che i Dirigenti ai fini dell'attuazione del Piano hanno il dovere di collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione, attraverso la regolarità e tempestività della trasmissione dei dati necessari.

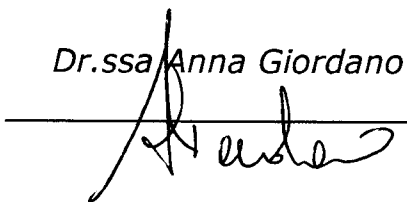
Sulla scorta di quanto detto, si rende necessario che le SS.VV. facciano pervenire nel più breve tempo possibile al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una relazione sull'Ufficio diretto dalle SS.LL. da cui emerga il rischio corruzione a cui è soggetto ed eventuali condotte illecite rilevate oltre che suggerimenti sulle eventuali misure preventive da mettere in atto per la repressione degli stessi.

Allegato

Si allega alla presente la parte delle linee guida dell'ANAC che prendono in considerazione l'Ufficio da Lei diretto.

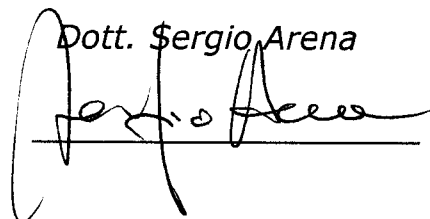
*Il Responsabile della
Prevenzione della Corruzione*

Dr.ssa Anna Giordano

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Giordano', written over a horizontal line.

Il Commissario Straordinario

Dott. Sergio Arena

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'S. Arena', written over a horizontal line.

Allegato alla nota avente ad oggetto: Linee guida per la stesura del P.T.P.C. Aziendale (Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione) 2016/2018.

Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

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. Sul sistema di gestione di tale servizio non esistono specifiche linee guida.

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.

Nelle more di un auspicabile approfondimento, anche in sede legislativa, delle problematiche correlate a questa delicata fase collegata al decesso intraospedaliero e/o comunque alla gestione e utilizzo delle camere mortuarie, occorre nel frattempo assicurare, dal punto di vista organizzativo e delle risorse a disposizione, la più appropriata modalità di gestione. Al riguardo è opportuno innanzitutto prevedere l'obbligo di una adeguata motivazione circa l'esternalizzazione o l'internalizzazione del servizio da parte del management dell'ente.

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.