

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

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

Al Direttore Dipartimento Area Servizi Ospedalieri
Dr. Giuseppe Fratto

ASP Crotone

Magna Grecia

Protocollo nr.102293 del 04/12/2015 (INTERNO)



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.

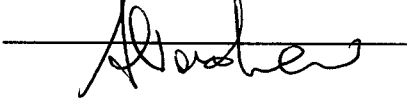
Sulla scorta di quanto detto, si rende necessario che le SS.VV. facciano pervenire nel più breve tempo possibile al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una relazione sull'Ufficio diretto dalle SS.LL. da cui emerge il rischio corruzione a cui è soggetto ed eventuali condotte illecite rilevate 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



Il Commissario Straordinario

Dott. Sergio Arena



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.

Rapporti contrattuali con privati accreditati

Il settore dell'accREDITamento delle strutture private rappresenta una componente significativa del sistema sanitario non solo per il peculiare ambito soggettivo (soggetti erogatori), ma anche perché in esso si concentrano importanti flussi finanziari e, quindi, interessi anche di natura economica.

Per tale ragione la regolazione dei rapporti pubblico-privato rappresenta un ambito particolarmente esposto al rischio di comportamenti che, ove non adeguatamente trasparenti e standardizzati nelle relative procedure, possono determinare fenomeni di corruzione e/o di inappropriato utilizzo delle risorse.

In questa logica lo strumento contrattuale rappresenta una delle principali leve attraverso le quali migliorare il processo di negoziazione tra il committente/azienda sanitaria e il soggetto erogatore di prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale.

La normativa italiana regola i rapporti con il settore privato che svolge attività assistenziale prevedendo quattro distinte fasi:

1. autorizzazione alla realizzazione;
2. autorizzazione all'esercizio;
3. accREDITamento istituzionale;
4. accordi/contratti di attività

A titolo meramente esemplificativo si riportano di seguito alcuni eventi rischiosi e misure relative ai provvedimenti autorizzatori e convenzionali sopra indicati.

Con riferimento ai possibili rischi correlati alla fase di autorizzazione alla realizzazione rilasciata dall'azienda sanitaria, un evento rischioso potrebbe rinvenirsi nel mancato aggiornamento delle stime aziendali relativamente ai diversi settori di attività.

In tal caso, una misura raccomandata, oltre alle attività di verifica in merito ai presupposti autorizzativi e al rispetto dei tempi di conclusione del procedimento amministrativo, è quella di prevedere l'indicazione dei criteri, modalità, tempi ed ambiti per la rilevazione dei dati necessari alla stima del fabbisogno territoriale.

Con riferimento alla fase dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'azienda sanitaria locale, così come alla fase di accREDITamento istituzionale, possibili eventi rischiosi risiedono nei ritardi e/o accelerazioni nel rilascio delle autorizzazioni e nella realizzazione delle attività ispettive. In relazione all'attività ispettiva, potenziali rischi riguardano la composizione opportunistica dei team incaricati; la disomogenea esecuzione delle attività ispettive stesse e la redazione dei relativi verbali (ad esempio alterazione dei verbali di ispezione); le omissioni e/o irregolarità nelle attività di vigilanza. Specifiche misure di prevenzione sono, ad esempio, la definizione di tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento; la previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive; la rotazione degli ispettori; la definizione di procedure per l'esecuzione delle attività ispettive come la definizione di un modello standard di verbale omogeneo.

Nella fase di esecuzione degli accordi contrattuali stipulati tra le aziende e i soggetti accREDITati, eventi rischiosi sono rappresentati dal mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni, da

- riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate, dall'assenza o inadeguatezza delle attività di controllo.
Alcune misure idonee a contrastare tali rischi sono il rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione, la definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali, l'attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, la formazione e rotazione del personale addetto al controllo.