

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. 102370 del 04/12/2015 (INTERNO)



Al Direttore Sanitario Aziendale
Dr. Agostino Talerico

Al Responsabile del C.U.P./U.R.P.
Dr. Gaetano Caterina

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 gli Uffici dalle SS.VV. diretti, per quanto di proprie competenze,

A. Arena

*Il Responsabile della
Prevenzione della Corruzione*

Dr.ssa Anna Giordano

A. Giordano

Il Commissario Straordinario

Dott. Sergio Arena

S. 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.

Attività libero professionale e liste di attesa

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.

Poiché, inoltre, quest'ambito è strettamente interconnesso con il sistema di governo dei tempi di attesa il cui rispetto rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), le misure correttive e di prevenzione in questo settore, concorrendo al raggiungimento dei LEA ed essendo, quindi, ricomprese nell'ambito degli obiettivi strategici dei direttori generali, devono conseguentemente essere integrate nel sistema di valutazione della performance individuale e dell'organizzazione.

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 in rete); 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'ALPI espletata presso "studi professionali in rete", 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.

Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti dall'art. 41, co. 3 del d.lgs. 33/2013, che include anche le prestazioni professionali svolte in regime intramurario, le aziende adottano ulteriori misure per rafforzare la trasparenza dell'attività svolta in regime di libera professione in tutte le sue fasi.