



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

—  
**Comitato Consultivo**

Catania, 13 gennaio 2017

Dott.ssa Maddalena Samperi  
Responsabile della Prevenzione della  
Corruzione e Trasparenza  
AOU "Policlinico – Vittorio Emanuele"  
di Catania

e p.c. Al Direttore Generale  
Al Direttore Amministrativo  
Al Direttore Sanitario  
AOU "Policlinico – Vittorio Emanuele"  
di Catania

Dott.ssa Lucia Borsellino  
Responsabile del coordinamento dei  
programmi di sviluppo, ricerca e della  
formazione manageriale  
AGENAS

**Oggetto: Proposte del CC "AOU Policlinico – Vittorio Emanuele" per l'aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione 2017 – 2019 dell'AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania.**

In riferimento all'invito a contribuire all'aggiornamento del Piano di Prevenzione della Corruzione 2017 – 2019 e del Programma per la Trasparenza, del medesimo triennio, dell'AOU Policlinico -Vittorio Emanuele di Catania, ricevuto con nota prot. n. 13093 del 30/12/2016, questo Comitato Consultivo presenta le seguenti proposte che sono elaborate, integrative del precedente contributo inviato il 20/01/2016 che qui si richiama e conferma, mantenendo presente la deliberazione dell' Autorità Nazionale Anticorruzione (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 - Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016) nonché delle indicazioni redatte dai Tavoli tecnici di approfondimento per la Sanità istituiti tra ANAC, Ministero della Salute ed Agenas per l'Aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione.

## **Misure per la trasparenza, il governo e la gestione dei tempi e delle liste di attesa e dell'attività libero professionale intra moenia**

Quest'area, già individuata da questo CCA come un'attività ad alto rischio di conflitto di interesse e corruzione, viene richiamata, anche nel presente documento in quanto ritenuta di prioritaria importanza nell'Aggiornamento 2017 poiché i comportamenti opportunistici e i rischi corruttivi in questo settore si sostanziano in disparità di trattamento nei confronti dell'utente.

L'esigenza è quella di rinforzare le misure di prevenzione riferite all'assistenza in ALPI, con interventi mirati in tema di liste di attesa per le prestazioni rese in attività istituzionale, a partire dal rafforzamento della trasparenza nel sistema di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali (diagnostiche e terapeutiche).

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 quanto riguarda la fase di autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale, 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. 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.

**Per queste ragioni è opportuno che i PTPC considerino questo settore come ulteriore area specifica inerente all'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione 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 concerne l'ALPI 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.**

U.O.	ATTIVITA'	ESEMPI di POSSIBILE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO
	Accesso all'erogazione delle	Gestione delle liste di attesa	Alto

Staff Direzione Generale – Servizi Legali Direzione Sanitaria Settore Facility Management	cure e gestione delle liste di attesa dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della prestazione e del ricovero con eventuale accesso alla sala operatoria per i pazienti chirurgici	non improntata a criteri di urgenza delle cure ed alla progressione temporale/tempestività, 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 vantaggio personale o di altri, anche con possibile elusione della	Alto
	Attività libero-professionale al di fuori dell'Azienda	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	

Facendo un riferimento al pronunciamento dell'Autorità del 3 agosto 2016 - Delibera n. 831, in relazione al rischio di violazione del diritto di libera scelta del paziente, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in ALPI a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale, le seguenti misure che si propongono, possono essere efficaci per la gestione trasparente delle liste di prenotazione e per il governo dei tempi di attesa:

- informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale di immediata visibilità, delle agende di prenotazione;
- separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale intramoenia;
- Prevenzione del fenomeno del drop out, ovvero al caso delle prenotazioni regolarmente raccolte dal CUP ma che non vengono eseguite a causa dell'assenza del soggetto che ha prenotato. Al fine di evitare opportunistici allungamenti dei tempi di attesa in attività condotta in regime istituzionale, possono essere utilizzati diversi strumenti gestionali quali, ad esempio, recall, SMS, reminder, pre-appuntamento, per verificare la reale consistenza delle liste di attesa;

### **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'	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
	<b>Intramoenia</b>	<b>Basso</b>
	Contenzioso	Basso
	Contratti Assicurativi	Basso
	Accoglienza Stranieri	Basso
	Gestione Servizi	Medio
	Sperimentazioni Cliniche	<del>Basso</del> Alto
Settore Provveditorato ed Economato	Appalti di forniture e servizi	Alto
	Economato	Medio
	Liquidazione fatture	Medio
	Magazzini Economali	<del>Basso</del> 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	<del>Medio</del> Alto
	Controllo assenze malattie	Medio
	Previdenza e quiescenza del personale	Medio
	Infortuni sul lavoro	Basso
	Trattamento economico	Medio
	Gestione procedimenti disciplinari	Alto
	Cessione del quinto (conto terzi)	Alto
Staff Direzione Generale - Servizi Legali	Attività giudiziale con incarico a legali esterni	<del>Basso</del> Medio
	Appalti di forniture di beni e	Alto

Settore Tecnico	servizi	
	Appalti di lavori	Alto
	Liquidazione fatture	Medio
	Predisposizione capitolati	Da graduare
	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	<del>Basso</del> Medio
	Procedure selettive	Alto
	Erogazione contributi e finanziamenti /Proposta progetti di ricerca	<del>Basso</del> Medio
	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
	Attività medicina necroscopica	<del>Basso</del> Alto

Servizio Farmacia	Approvvigionamento	Basso
	Distribuzione prodotti U.U.O.O.	<del>Basso</del> Medio
	Distribuzione diretta farmaci ai pazienti	Basso
	Predisposizione capitolati tecnici	<del>Medio</del> Alto
	Gestione magazzini sanitari	<del>Medio</del> Alto
Staff Direzione Generale – Servizi Legali Direzione Sanitaria Settore Facility Management	Accesso all'erogazione delle cure e gestione delle liste di attesa dalla prenotazione della visita ambulatoriale all'erogazione della prestazione e del ricovero con eventuale accesso alla sala operatoria per i pazienti chirurgici	Alto
	Acquisto di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale in regime ALPI	Alto
	Attività libero-professionale al di fuori dell'Azienda	Alto
	Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Alto
	Rapporti con organizzazioni esterne	
	Gestione documentazione sanitaria	Alto

### **Attività medicina necroscopica – Grado di Rischio Alto**

Per quanto concerne gli eventi di rischio 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 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.

**Si propone l'adozione di specifico regolamento di condotta all'interno dei codici di comportamento, come ad esempio, obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso a cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio.**

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

---

Così come previsto dal PCT corrente, e tutt'ora non attuato, convocare una riunione annuale 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;

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

La realizzazione degli eventi consentono di:

- garantire un maggior 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. ).

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

Il Presidente del CCA  
f.to *Pieremilio Vasta*