

PALASS
PUBBLICAZIONI DELL'ASSOCIAZIONE LATINA
PER L'ANALISI DEI SISTEMI SANITARI

2

Direttore

Monica DE ANGELIS
Università Politecnica delle Marche

Comitato scientifico

Maurizio Antonio BATTINO
Università Politecnica delle Marche

Roxane BORGÈS DA SILVA
Université de Montréal

Carlo DE PIETRO
Université de Lausanne

Gianfranco DOMENIGHETTI
Università della Svizzera italiana

Magda DUARTE DOS ANJOS SCHERER
Universidade de Brasília

Guy DURANT
Université Catholique de Louvain

Marie–Pierre GAGNON
Université Laval

Ana Maria MALIK
Universidade de São Paulo

Catherine MAURAIN
Université de Bordeaux

Abdesselam TALEB
Université Hassan II de Casablanca

Carolina TETELBOIN
Universidad Autónoma Metropolitana

Véronique ZARDET
Université Jean Moulin Lyon 3

PALASS
PUBBLICAZIONI DELL'ASSOCIAZIONE LATINA
PER L'ANALISI DEI SISTEMI SANITARI



PALASS–Italia è la collana di pubblicazioni scientifiche italiane collegata ad ALASS (Associazione latina per l’analisi dei sistemi sanitari), associazione scientifica e professionale a cui aderiscono ricercatori e docenti universitari nonché professionisti che operano nel settore sanitario e che hanno interessi comuni nel contribuire alla soluzione dei numerosi problemi propri ai sistemi sanitari. L’ALASS è focalizzata sui sistemi sanitari dei paesi latini poiché parte dal presupposto che esiste un denominatore comune nella cultura latina il quale si manifesta, tra l’altro, nel modo di concepire la qualità della vita, nei comportamenti in materia di promozione della salute e nell’utilizzo dei servizi sanitari, senza per questo dimenticare le peculiarità nazionali, regionali o locali. Poiché lo studio dei sistemi sanitari coinvolge molteplici dimensioni (comunitaria, organizzativa, professionale, sociologica, politica, economica, ecc.), l’ALASS promuove un approccio multidisciplinare, favorendo una visione globale e sistemica volta a facilitare la soluzione dei problemi che i sistemi sanitari pongono.

L’idea della collana PALASS nasce dalla consapevolezza che il lavoro di gruppo e lo scambio delle esperienze e delle idee sui progetti di ricerca possa andare oltre, ap-

prodando sul terreno delle pubblicazioni scientifiche. Il Comitato ALASS nella sua strategia di sviluppo dell'associazione ha deciso di sostenere e, dunque, di mettere a servizio dei soci, un luogo dove pubblicare monografie, studi e ricerche aventi ad oggetto le tematiche comprese nelle finalità dell'ALASS. Ed, infatti, sono state istituite tre differenti sezioni all'interno di PALASS: Monografie, Studi e ricerche, Collettanee. PALASS-Italia è soprattutto votata agli aspetti giuridici e gli studiosi troveranno anche questo spazio per riflettere su questioni che riguardano i sistemi sanitari nella loro complessità.

I volumi pubblicati nella presente collana sono stati oggetto di procedura di doppio referaggio anonimo cieco (*double blind peer review*) secondo un regolamento approvato dal Comitato ALASS. La Redazione PALASS ne conserva la relativa documentazione.

Anticorruzione nella sanità

Reazioni e azioni

Atti del Convegno di Ancona, 7–8 ottobre 2016

a cura di

Marta Cerioni
Monica De Angelis
Stefano Toschei

Contributi di

Martina Anzini, Andrea Betto, Lucia Borsellino
Marta Cerioni, Cinzia Cocco, Monica De Angelis
Massimo Di Rienzo, Francesco Di Stanislao, Fabio Fantoni
Paola Fioravanti, Gian Luca Gregori, Daniela Lombardi
Sauro Longhi, Antonello Maraldo, Antonio Mastrovincenzo
Ida Angela Nicotra, Cristina Omenetti, Rodolfo Pasquini
Stefano Toschei, Maria Giovanna Vicarelli





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXVII
Giacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.giacchinoonoratieditore.it
info@giacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 45551463

ISBN 978-88-255-0834-5

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: dicembre 2017

INDICE

Parte introduttiva

M. CERIONI – M. DE ANGELIS – S. TOSCHEI
Premessa.....13

SAURO LONGHI
La formazione come strumento anticorruzione.....17

ANTONIO MASTROVINCENZO
Le istituzioni al servizio delle politiche anticorruzione.....23

MARIA GIOVANNA VICARELLI
Note per uno studio di lungo periodo della corruzione in sanità...27

IDA ANGELA NICOTRA
Principali tappe e prospettive del percorso di collaborazione
istituzionale tra ANAC, Ministero della Salute ed AGENAS
.....41

LUCIA BORSELLINO
I risultati dei tavoli tecnici per migliorare l'anticorruzione
in sanità.....45

I Parte – Politiche e strumenti anticorruzione in sanità¹

MONICA DE ANGELIS
Il contrasto alla corruzione fra rimedi amministrativi
e resistenze.....55

MONICA DE ANGELIS – GIAN LUCA GREGORI
L'anticorruzione: la sanità “sotto controllo”.....115

¹ Questa parte è sottoposta al *double-blind peer review*

STEFANO TOSCHEI Affidamento di commesse pubbliche in sanità e <i>best practices</i> nel sistema di prevenzione della corruzione.....	165
DANIELA LOMBARDI Conflitto di interessi e codici di comportamento in ambito sanitario.....	205
MARTA CERIONI Costituzione e <i>soft law</i> nel settore sanitario. Una rivisitazione di strumenti di etica pubblica per promuovere misure anticorruptive preventive.....	227
ANDREA BETTO I sistemi di prevenzione e lotta alla corruzione in Australia, Colombia e Singapore: cenni generali ed approfondimenti in ambito sanitario.....	253
MARTINA ANZINI L'estensione del "commissariamento" degli appalti al settore sanitario. Nuovi strumenti di prevenzione della corruzione a tutela della continuità del servizio pubblico di assistenza sanitaria: una prima valutazione.....	277
II Parte – Le azioni anticorruzione delle aziende sanitarie	
CINZIA COCCO La prevenzione della corruzione nell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona.....	299
PAOLA FIORAVANTI La prevenzione della corruzione nelle aziende sanitarie: approfondimento e analisi di un caso concreto: l'INRCA.....	321

INDICE

CRISTINA OMENETTI L'esperienza dell'ASUR Marche.....	351
RODOLFO PASQUINI L'esperienza dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord.....	407
FABIO FANTONI – MASSIMO DI RIENZO Processo decisionale e gestione del conflitto di interessi in sanità.....	411
ANTONELLO MARALDO I punti chiave dell'anticorruzione nel <i>management</i> sanitario...	425
FRANCESCO DI STANISLAO La trasparenza e la partecipazione dei pazienti come strumenti anticorrottivi.....	429
ABSTRACT DEI CONTRIBUTI.....	433
AUTORI.....	439

Parte

Introduttiva

Premessa: alla ricerca di modelli organizzativi virtuosi e valori rinnovati nel sistema sanità

M. Cerioni – M. De Angelis – S. Toschei

Nel sistema sanitario, corruzione può assumere diversi significati: professionisti che bypassano liste di attesa in cambio di prebende, gare per la fornitura di servizi vinte al ribasso, ospedali pericolanti perché costruiti con materiali scadenti, conflitto di interesse tra medico e casa farmaceutica¹. La corruzione si traduce, in ogni caso, in diritto alla salute negato e risulta pericolosa sia nella quantità che nella qualità delle sue espressioni (dalle leggere bustarelle alle tangenti milionarie; dalle richieste di rimborso ingiustificate, all’accreditamento di strutture sanitarie con logiche poco trasparenti, etc.). Non possono esserci dubbi, dunque, sia nell’affermare che la diffusione della corruzione costituisce un forte ostacolo al principio di uguaglianza, sia nel sostenere la ricerca sul fenomeno della corruzione al fine di studiarne le cause, i fattori di maggiore o minore diffusione, i meccanismi di prevenzione, etc. Ancora troppo spesso, infatti, manca la consapevolezza di avere comportamenti corruttivi lesivi di regole specifiche o *borderline* rispetto al fenomeno della corruzione, sebbene cresca la sensazione che la corruzione sia la stonatura nell’orchestra che causa le disarmonie di un sistema.

Dopo l’emanazione della legge n. 190/2012, che ha costituito una sorta di *tsunami* per la pubblica amministrazione italiana, le iniziative volte a discutere e confrontarsi sul fenomeno della corruzione si sono moltiplicate. Questa legge introduce una nozione più ampia e articolata di corruzione che richiede una vera e propria strategia amministrativa di lotta al fenomeno, che non può accontentarsi di strumenti repressivi, ma richiede meccani-

¹ Cfr. TRANSPARENCY INTERNATIONAL et al., Rapporto 2017 *Curiamo la corruzione*, in <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/transparency-curiamo/pdf-sito-produzione/report-curiamo-la-corruzione-2017.pdf>.

smi organizzativi e procedurali che rendano il sistema sanitario non solo economicamente ma anche qualitativamente sostenibile. A distanza di qualche anno dalla applicazione della legge 190, una ricognizione fatta dall'ANAC mostra come la *compliance* normativa è altissima rispetto all'adozione del Piano anticorruzione. Tuttavia, il livello qualitativo della sua compilazione – e conseguentemente la sua implementazione – è risultato generalmente insufficiente. Più o meno ovunque c'è un'evidente e diffusa attenzione alla pubblicazione formale delle informazioni; ma ciò non è sufficiente a garantire una sostanziale prevenzione dei fenomeni corruttivi, come dimostrano le cronache quotidiane della vita nel sistema sanitario italiano ove si rilevano ancora scarsa conoscenza del codice di comportamento, problemi nell'applicare la rotazione del personale, bassa attenzione nell'individuare i conflitti di interesse, difficoltà con il controllo delle strutture convenzionate, insufficiente peso alla dematerializzazione ai fini preventivi di fenomeni corruttivi e così via.

I *ranking* internazionali di settore riconoscono che la sanità pubblica italiana eroga servizi di livello buono con costi che, pur rappresentando una quota importante della spesa pubblica, sono in linea con gli altri Paesi OCSE. Negli ultimi anni, però, si sono visti effetti amplificanti della corruzione a causa della crisi economica, con accentuazione delle disuguaglianze. Occorre, conseguentemente, lavorare ancora molto sulla prevenzione e far vivere le buone pratiche tra gli operatori come momento di dimostrazione dell'acquisizione del senso civico di cui si è carenti. Allora ecco i tavoli tecnici ANAC, AGENAS, Ministero della Salute, come risposta istituzionale concreta nel settore sanitario all'operazione messa in moto dalla legge 190/2012; una operazione volta a dare maggiore consistenza a quanto finora fatto sul campo dagli operatori.

L'idea di ragionare sui risultati dei tavoli tecnici e sulla pubblicazione del Piano nazionale anticorruzione 2016 nel quale vi sono indicazioni specifiche e dettagliate per le aziende sanitarie, ha dato vita al Convegno “Anticorruzione in sanità. Azioni e reazioni”, tenutosi in Ancona nell'ottobre 2016. Gli interventi

sono raccolti in questo II Volume della collana PALASS. Si tratta di interventi che mirano – tra l’altro – a stimolare l’analisi di modelli organizzativi virtuosi e dare peso a valori rinnovati. In sostanza queste pagine vogliono essere un contributo per l’ideale composizione di un *manuale della buona sanità*, che utilizza le buone pratiche e non rimane nel limbo delle buone intenzioni.

Il presente Volume ha ricevuto lo stimolo del Gruppo internazionale di ricerca Alass su “La corruzione in sanità” e del Protocollo siglato nel maggio 2017 tra ANAC ed UNIVPM. Dopo una parte introduttiva che ospita il punto di vista più istituzionale, i contributi sono stati inseriti in due Sezioni. La Prima contiene i saggi scientifici sottoposti a doppio referaggio anonimo cieco secondo il regolamento della Collana; la Seconda raccoglie i contributi di taglio più pratico che danno voce ai professionisti del settore.

Per la pubblicazione di questo libro è stato fondamentale il contributo finanziario del CRISS (www.criiss.univpm.it), membro istituzionale di ALASS da oltre una decade.

La formazione come strumento anticorruzione

Sauro Longhi

L'attenzione e la reattività nei confronti della corruzione sono cresciute nel tempo in quanto è aumentata la consapevolezza dei danni e dei costi che questo fenomeno genera sul piano sociale ed economico. È ampiamente dimostrato che in un Paese tanto più la percezione della corruzione è elevata, tanto minore è l'insediamento di iniziative economiche da parte di soggetti esterni a quel Paese: dati recenti evidenziano che in Italia, per tale motivo, sfumano tantissimi investimenti esteri¹.

È noto come nel promuovere l'adozione di normative nazionali volte a contrastare la corruzione, la *Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione*, sottoscritta a Merida nel dicembre 2003, richiede agli Stati di elaborare e applicare o perseguire, conformemente ai principi fondamentali del proprio sistema giuridico, politiche di prevenzione della corruzione efficaci e coordinate che favoriscano la partecipazione della società e rispecchino i principi dello stato di diritto, di buona gestione degli affari e dei beni pubblici, dell'integrità, della trasparenza e della responsabilità². La *Convenzione* statuisce, altresì, che ciascuno Stato si deve impegnare al fine di attuare e promuovere pratiche efficaci volte a prevenire i fenomeni corruttivi, anche valutando periodicamente gli strumenti giuridici e le misure amministrative connesse al fine di determinare se tali misure e strumenti siano adeguati a prevenire e combattere la corruzione: fra questi strumenti rientrano sicuramente quelli relativi alla formazione. Tali indicazioni sono rivolte, indirettamente, a tutte

¹ Cfr. C. SINIGAGLIA, *Corruzione ed Economia*, Speciale SWG in <https://www.claudiosinigaglia.com/2017/03/10/swg-speciale-corruzione-ed-economia/>.

² Il testo della Convenzione può essere letto in <https://www.admin.ch/opc/it/federal-gazette/2007/6733.pdf>.

le istituzioni di uno Stato (e le Università sono fra queste), le quali, nella misura in cui le rispettive funzioni lo consentono, si adopereranno per perseguire gli obiettivi della *Convenzione*.

L'Università, in effetti, è chiamata non solo a sviluppare lo spirito critico ma anche a favorire la formazione al mestiere dell'onestà, un mestiere non sempre facile da esercitare, un mestiere strettamente collegato alla società e ai valori che essa esprime. Sulla scia di questa funzione, l'Università Politecnica delle Marche sostiene iniziative formative che concorrono alla cultura della legalità: sappiamo molto bene, infatti, come la formazione sia una delle leve fondamentali per combattere la corruzione e la nostra sensibilità è ancor più sollecitata dal fatto che in questo Ateneo vi è la Facoltà di Medicina, in cui si formano le professionalità principali che agiscono nel settore sanitario, un settore considerato fra quelli più a rischio per la corruzione e l'illegalità in senso lato. Ciò probabilmente perché l'asimmetria informativa e la complessità organizzativa che caratterizzano il servizio volto alla tutela della salute alimentano illegalità di vario tipo. Nell'ultimo rapporto dell'Unione europea sulla corruzione in sanità le diverse forme di illegalità vengono raggruppate in due grandi tipologie, sebbene sia difficile trovare situazioni in cui non si incontrino entrambe: quelle che hanno un impatto precipuamente economico e quelle il cui impatto prevalente è clinico e scientifico³. Fra le prime rientrano le false certificazioni per malattia o il comparaggio (cioè i benefici per la prescrizione di farmaci al fine di indirizzare i pazienti a fare esami presso determinati specialisti o centri privati); nel secondo gruppo rientrano i casi di interventi chirurgici inutili o l'omissione di controlli nell'ambito della sanità pubblica, come quella veterinaria.

Gli studiosi dei fenomeni corruttivi sottolineano che per molto tempo il fenomeno della corruzione in sanità pur se conosciuto è stato sottovalutato o minimizzato dagli attori del siste-

³ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-is-new/news/news/docs/20131219_study_on_corruption_in_the_healthcare_sector_en.pdf.

ma. Si pensi al famoso film di Alberto Sordi, *Il medico della mutua*: un pungente atto di denuncia nei confronti di un sistema sanitario corrotto, un film dove erano tratteggiate alcune prassi a dir poco improprie nella gestione delle cure dei pazienti⁴. Ebbene, nessuna particolare levata di scudi di fronte a pratiche ben conosciute pur se romanizzate. Non si trattava di reati allora, ma oggi molte di quei comportamenti e di quelle pratiche rientrano, a ben vedere, nella cosiddetta *maladministration*, cui fanno riferimento molte situazioni che non integrano fattispecie da codice penale (come la concussione o il traffico di influenze). Anche questo emergerà nella presentazione delle relazioni dell'incontro odierno, durante il quale ciascun relatore andrà a ragionare con la propria cassetta degli attrezzi: ognuno di noi, infatti, legge i fenomeni con la propria lente di studioso, con il proprio approccio disciplinare. Si andrà dunque a riflettere sui fenomeni corruttivi con una impronta multidisciplinare, che in effetti è necessaria per studiare possibili soluzioni al contenimento del fenomeno e per elaborare linee di più ampio respiro che riguardino – ad esempio – i costi della corruzione, che sono di diversa natura e spesso risultano nascosti; o gli effetti della corruzione che tanto incidono sulla fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni.

Nello specifico, l'obiettivo dell'incontro è quello di illustrare i primi risultati raggiunti sui tavoli di lavoro relativi al protocollo siglato tra Ministero della Salute, ANAC e Agenas sul tema dell'anticorruzione in sanità: ovvero si farà un focus su cosa è stato fatto e cosa resta da fare per arginare un fenomeno che incide assai negativamente sul diritto alla salute. Nel dettaglio: da un lato si andranno a condividere i contenuti discussi ed i risultati ottenuti nei tavoli tecnici istituiti dal protocollo Ministero della Salute-ANAC-Agenas sull'anticorruzione in sanità (e precisamente: 1. RPC; 2. Conflitti di interesse e codici di comportamento; 3. Nomine; 4. Acquisti; 5. Rotazione incarichi; 6. Rapporti con gli erogatori privati); dall'altro saranno presentate

⁴ *Il medico della mutua*, 1968, regia di Luigi Zampa. Il film si ispira all'omonimo romanzo scritto da Giuseppe D'Agata (1964, ed. Feltrinelli).

una serie di riflessioni che stimoleranno argomenti per futuri approfondimenti sulla materia. Verranno illustrate, poi, le azioni messe in campo a livello regionale in tema di anticorruzione e i nuovi modelli di gestione dei rischi nel sistema di *governance* delle aziende sanitarie. Una tavola rotonda finale consentirà a una serie di esperti della materia di valutare ciò che è stato fatto sino ad ora sull'anticorruzione in sanità soprattutto nella Regione Marche, ambendo, altresì, a tracciare le linee guida future sulle problematiche connesse ad un fenomeno dai contorni sempre più ampi: la definizione della corruzione comunemente accettata, infatti, che è quella di «utilizzo del potere a fini personali» è assai riduttivo rispetto alla normativa più recente. Sembra più adatta una definizione collegata al termine anglosassone *corruption*, avendo un significato più esteso, assai simile a quello del latino *corruptio*, alterazione degenerativa. Quest'ultima definizione include ben più della prima che, in genere, si riduce al pagamento di tangenti o allo scambio occulto di vantaggi economici o professionali. Nella *corruption* rientrano disfunzioni, sprechi, utilizzo improprio o improduttivo dei fondi pubblici, opacità nelle transazioni, svilimento delle competenze professionali, nepotismo, manipolazioni di gare d'appalto e concorsi, scelte che penalizzano l'ambiente e creano o favoriscono la diffusione di malattie nei territori compromessi e altro ancora. Situazioni differenziate e diverse, agevolate spesso dalla presenza dei c.d. facilitatori (ovvero soggetti in grado di permettere di conseguire dalla pubblica amministrazione l'utilità sperata attraverso iter rapidi, alternativi e affatto rispettosi di principi e regole tanto giuridiche quanto etiche). Ma se è vero che la corruzione è favorita dalla presenza di questi facilitatori, è altrettanto vero che esistono facilitatori di altro tipo, in grado di agire per finalità opposte, anticorruptive appunto: i soggetti formati e educati alla legalità rientrano fra questi. L'Università, facilitatore culturale per eccellenza, trasmette valori e conoscenze e prepara facilitatori di legalità.

Fa piacere ricordare che è di pochi mesi fa la chiusura di un corso di specializzazione per funzionari delle pubbliche amministrazioni organizzato nella Facoltà di Economia di questo