

REPORT

CURIAMO LA CORRUZIONE
PERCEZIONE RISCHI E SPRECHI IN SANITÀ

APRILE 2016

EXECUTIVE SUMMARY

Il progetto **Curiamo la CORRUZIONE**, finanziato dalla *Siemens Integrity Initiative*, ha l'obiettivo di portare a un miglioramento del Sistema Sanitario Nazionale per ciò che riguarda la sua capacità di prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi e gli sprechi ingiustificati.

Il progetto prevede un'attività di ricerca sulle dinamiche corruttive nel settore della sanità italiana, suddivisa in tre macro azioni, in capo rispettivamente a Censis, RiSSC, e ISPE:

- la rilevazione della percezione di corruzione da parte del personale apicale
- l'analisi del livello di rischio corruzione nei processi di acquisto delle aziende sanitarie
- l'individuazione degli indicatori di spreco nei conti economici delle aziende sanitarie

La ricerca si basa sull'analisi di dati raccolti presso tutte le strutture sanitarie pubbliche del Sistema Sanitario Nazionale soggette alla legge 190/2012: ad esempio Aziende Sanitarie, Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS, Ospedali classificati. I dati sono stati raccolti tra settembre e dicembre 2015 e provengono dai piani anticorruzione nella parte relativa ai contratti pubblici, da un questionario somministrato ai soggetti apicali e dai conti economici (CE) di tali strutture sanitarie. I dati raccolti interessano quasi 250 strutture italiane.

Dai risultati di queste analisi sono stati sviluppati dei "progetti pilota" presso alcune Aziende volontarie, che si svilupperanno nel 2016. Il progetto prevede altresì la costituzione di un tavolo di lavoro pubblico/privato, di attività formative e di coaching.

Il report 2016 "Curiamo la Corruzione. Percezione, Rischi e Sprechi in Sanità", presentato nell'ambito della 1ª GIORNATA NAZIONALE CONTRO LA CORRUZIONE IN SANITÀ, presenta tre contributi:

- uno studio basato su un'indagine del personale delle aziende sanitarie, condotto nel 2015, che rileva la percezione di corruzione del personale direttivo delle aziende sanitarie italiane,
- uno studio basato sull'analisi dei piani anticorruzione 2015 di tutte le aziende del SSN che rileva il rischio corruzione del settore acquisti delle aziende sanitarie italiane
- uno studio basato sull'analisi dei conti economici 2013 di tutte le aziende sanitarie che rileva gli sprechi giustificati e ingiustificati in alcuni servizi.

SCOPRI DI PIÙ SU:

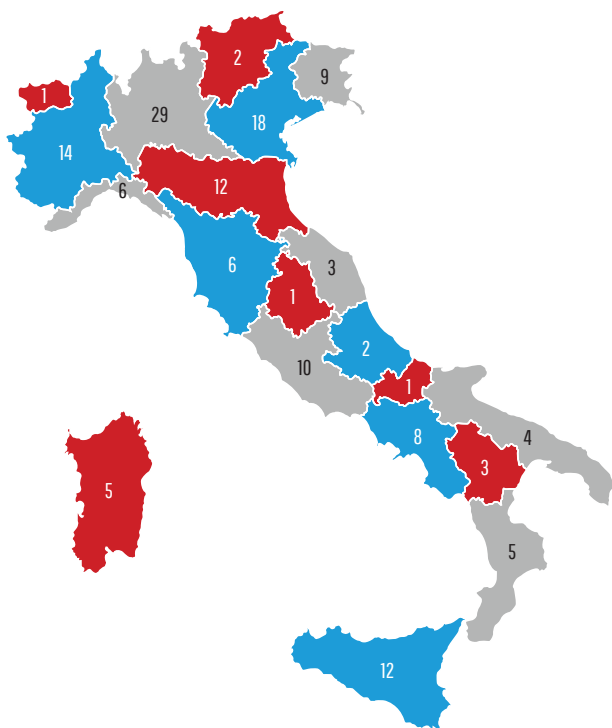
INDAGINE DI PERCEZIONE DI CORRUZIONE ►

ANALISI DEI PIANI ANTICORRUZIONE ►

ANALISI DEI CONTI ECONOMICI ►

LA PERCEZIONE DI CORRUZIONE

FIG. 1 | NR. DI STRUTTURE SANITARIE CHE HANNO PARTECIPATO ALL'INDAGINE, PER REGIONE E CIRCOSCRIZIONE GEOGRAFICA



La corruzione è percepita dall'87,2% degli intervistati come un problema grave, addirittura per il 98,7% è uno dei maggiori problemi del Paese.

Due terzi dei dirigenti sanitari contattati (il 67,6% del totale) ritengono che l'Autorità nazionale Anticorruzione sia utile per prevenire e combattere il fenomeno, mentre il 32,4% teme un appesantimento della burocrazia a causa delle richieste di ANAC (45,2% al nord-est).

L'89,3% ritiene che la corruzione pervada le pubbliche amministrazioni a prescindere dalla loro attività, anche se risulta particolarmente diffusa nel comparto della sanità (il 59,3% è molto o abbastanza d'accordo). Circa il 50% degli intervistati ritiene che sia diffusa tanto nel settore pubblico quanto nel settore privato, e che sia ugualmente diffusa nei diversi paesi europei.

L'eccessiva ingerenza della politica nelle nomine dei vertici della Pubblica Amministrazione è vista come la causa principale di corruzione, seguita dall'elevato livello di burocrazia e dallo scarso attaccamento e dalla scarsa attenzione nell'utilizzo del denaro pubblico.

Gli ambiti più a rischio sono le gare d'appalto (82,7% degli intervistati) e la realizzazione di opere (66,0% del totale).

La maggior parte dei dirigenti intervistati (66,7%) è convinto che ci sia la possibilità concreta che si verifichino episodi di corruzione nel loro ente, e addirittura un ulteriore 10,0% sostiene che il rischio

sia elevato. Il 37,2% del totale, negli ultimi 5 anni ha registrato all'interno delle proprie strutture episodi di corruzione.

Le strutture che hanno partecipato all'indagine sembrano essere tutte (96,6%) impegnate al massimo nella prevenzione e nel contrasto della corruzione: in particolare, il 97,3% dichiara di avere un Codice di comportamento dei dipendenti integrativo al Codice di comportamento dei dipendenti pubblici; il 92,6% ha predisposto un Regolamento per le procedure d'acquisto ai sensi dell'art.125 del Codice degli Appalti, e il 91,6% ritiene che nella propria struttura si seguano procedure trasparenti per l'aggiudicazione degli appalti. Inoltre, l'85,4% dichiara che la propria azienda pratica una "whistleblowing policy", ovvero ha previsto procedure per la segnalazione di casi di corruzione e azioni a tutela dei dipendenti (*whistleblower*) che effettuano le segnalazioni di illecito.

Non sembra ancora far parte della prassi comune delle strutture sanitarie, invece, la rotazione di dirigenti e dipendenti che operano in posizioni a particolare rischio di corruzione: infatti, si tratta di una prassi prevista solo dal 54% delle strutture che hanno partecipato all'indagine.

Il 95,4% degli intervistati dichiara che all'interno del Piano sono state individuate le attività più esposte alla corruzione e sono state adottate efficaci misure preventive, ma la quota di quanti ritengono che il Piano e le azioni in esso previste costituiscano un reale deterrente è pari al 58,3% del totale, mentre il 35,1% è convinto che esso non impatti in maniera decisiva sulla corruzione.

I RISCHI DI CORRUZIONE

Secondo ANAC, nel 2015 il 96,3% delle amministrazioni pubbliche italiane ha adottato il PTPC e il 62% l'ha aggiornato. AGENAS rileva che i bandi di gara sono pubblicati nel 98% dei casi.

Dal punto di vista formale, il Sistema Sanitario Nazionale SSN rispetta le norme sull'anticorruzione. Tuttavia, il mero adempimento formale non basta a garantire un effettivo controllo. Esistono infatti numerosi limiti in termini di risorse e di capacità di analizzare le informazioni pubblicate per individuare eventuali anomalie, ed è sostanzialmente impossibile verificare se le informazioni pubblicate siano complete, tempestive e veritiere.

Dal punto di vista sostanziale, il discorso cambia significativamente: dalla ricerca emerge che solo il 25% degli enti sanitari ha individuato i rischi di corruzione per gli acquisti e le misure di prevenzione, mentre tre enti su quattro hanno adottato documenti vuoti o privi di strategie anticorruzione. In particolare:

1. il 40% delle aziende sanitarie non ha svolto l'analisi dei rischi limitandosi ad un "copia-incolla" delle prescrizioni contenute nel modello messo a disposizione da ANAC;
2. il 34% delle aziende sanitarie ha svolto l'analisi dei rischi, limitandosi però all'individuazione di: aree organizzative, processi e attività e relativo grado di rischio individuato, senza prevedere delle possibili misure di contrasto o prevenzione;
3. il 26% delle aziende sanitarie ha pubblicato una tabella di

analisi dei rischi piuttosto esaustiva, contenente dunque: aree organizzative, processi e attività, relativo grado di rischio e possibili misure di contrasto o prevenzione.

I cinque rischi più gravi per il Sistema sanitario nazionale, derivanti dalla media dei valori attribuiti dai RPC nei rispettivi piani, sono:

1. accordi preventivi tra i partecipanti ad una gara, soprattutto nella spartizione dei lavori in subappalto;
2. definizione di esclusività di un servizio, che elimina la concorrenza a favore dell'impresa titolare del servizio o del bene;
3. rimodulazione indebita del cronoprogramma in funzione delle esigenze o a vantaggio dell'appaltatore;
4. la nomina di soggetti di parte nelle commissioni di gara per garantire un occhio di favore nella selezione del contraente;
5. il comodato gratuito o la donazione di attrezzature, farmaci e dispositivi per generare maggiori consumi o spese non previste o non autorizzate.

I rischi più frequenti nei piani anticorruzione sono invece:

1. il rischio di accettare o richiedere varianti in corso d'opera per permettere all'impresa appaltatrice di recuperare - illegittimamente - lo sconto offerto in sede di gara;
2. l'uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
3. l'adozione, nell'ambito del disciplinare, di condizioni tecniche od economiche o di altre specifiche che favoriscono di fatto un'impresa a scapito delle concorrenti;
4. l'abuso dell'affidamento diretto;
5. l'adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.

FIG. 2 | ESEMPIO PTPC PRIVO DI ANALISI DEI RISCHI E MISURE DI PREVENZIONE

MISURE OBBLIGATORIE ESISTENTI APPLICABILI A TUTTI I LIVELLI DI RISCHIO:		Misure preventive Adottate: riferimenti normativi nazionali, regionali, Regolamenti aziendali, Procedure, Protocolli.		Misure preventive Ulteriori da adottare, tempi di attuazione e l'indice di monitoraggio	
Area a Rischio	Processo	Fattori di Rischio	Grado di Rischio		

GLI SPRECHI INGIUSTIFICATI

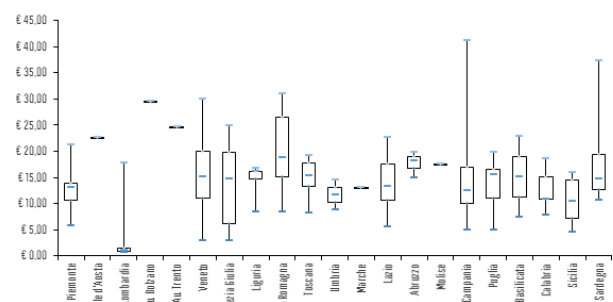
Il lavoro di stima dei conti economici ha permesso l'osservazione delle differenze interne ad ogni Regione e si è incentrato sull'effettiva quantificazione del bacino d'inefficienze in una dinamica temporale 2009-2013 per evidenziare l'entità delle misurazioni nel tempo.

I risparmi legati alle 6 voci di spesa considerate (pulizia, mensa, lavanderia, smaltimento rifiuti, cancelleria e guardaroba) ammontano, per il 2013, a circa 493 milioni complessivi per le Aziende sanitarie locali (Asl) e 485 milioni per le Aziende ospedaliere (Ao). Si tratta della misurazione dello "spreco ingiustificato" desunto dalla sommatoria per ogni Regione della differenza inter-quantile (75^o-mediana) rapportata alla popolazione/numero dei dimessi. Nel complesso, quindi, si quantificano potenziali risparmi per 979 milioni di euro per le voci di spesa analizzate tra Asl e Ao. Per quanto riguarda lo "spreco altamente ingiustificato", la cifra emersa corrisponde a 170 milioni per le Asl e 233 milioni per le Ao per il 2013 per un totale di 403 milioni.

Queste voci, prese cumulativamente, costituiscono circa l'1,5% della spesa sanitaria nazionale. Se consideriamo il peso medio dello spreco ingiustificato sul totale speso dalle ASL italiane per le voci analizzate emerge che esso corrisponde mediamente al 29% mentre per quello altamente ingiustificato il 10%, (sempre in riferimento alle voci in analisi).

La misurazione dello spreco mostra una dinamica decrescente nell'arco degli anni analizzati. Tuttavia il dato va osservato alla luce di un complessivo contenimento delle spese che, su pressioni di bilancio, ha riguardato la spesa sanitaria complessiva. Pertanto nel periodo 2009-2013 osserviamo l'effetto combinato delle manovre di taglio alla spesa e i tentativi messi in campo per razionalizzarla e renderla efficiente, nel rispetto dei vincoli macroeconomici dettati dalla UE. L'effetto, quindi sembra essere quello di una riduzione generalizzata sia della spesa sia delle inefficienze senza però alcuna inversione di tendenza per quanto riguarda il peso degli sprechi all'interno del totale speso. Gli interventi di contenimento finanziario susseguitisi negli ultimi anni, pertanto, sono stati finalizzati principalmente alla razionalizzazione lineare della spesa e non alla selezione delle voci inefficienti né alla riduzione delle relative sacche di spreco. In altre parole essi hanno avuto l'effetto di ottenere dei risparmi, ma non hanno saputo intervenire sulle disfunzioni gestionali dalle quali originano le inefficienze.

FIG. 3 | SPESE PER PULIZIA PER RESIDENTE, 2013 (ASL)



PROSSIMI PASSI

Il progetto, oltre alla ricerca qui presente, prevede l'esecuzione di diverse altre attività, che vanno dalla formazione anticorruzione dei dirigenti e del personale sanitario alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica sul problema, attraverso una campagna social; dall'elaborazione di strumenti di policy-making (raccomandazioni e linee guida) all'applicazione di strumenti concreti di prevenzione e contrasto della corruzione in alcune strutture sanitarie.

I percorsi di formazione finora messi in calendario toccheranno Lazio e Toscana e ovviamente le quattro strutture pilota del progetto e saranno composti da momenti "standard" in aula, sessioni di coaching ed eventi di sensibilizzazione etica aperti a tutto lo staff.

La campagna comunicativa sfrutterà i canali web del progetto e i profili Facebook e Twitter per cercare di propagare il più possibile tra i cittadini i messaggi propri dei partner del progetto, cioè l'importanza di vivere, lavorare e...curarsi in un ambiente trasparente, rispettoso delle norme etiche ed efficiente.

I lavori del Tavolo Pubblico/Privato, composto da personalità di assoluto rilievo e competenza nel mondo della sanità ha il non semplice scopo di sintetizzare in due documenti distinti delle raccomandazioni "alte", destinate a Ministro e Istituzioni interessate, per riformare in maniera ancor più trasparente e responsabile il settore e delle linee guida operative per le strutture sanitarie.

Infine, attraverso i piloti (quattro per questo primo anno di progetto: Bari, Melegnano e Martesana, Siracusa e Trento) ci si prefigge il difficile compito di sperimentare sul campo l'efficacia di alcuni strumenti di contrasto alla corruzione, in particolare per garantire l'accesso alle informazioni, per migliorare la qualità e la condivisione di dati e informazioni, per tutelare chi fa segnalazioni di illeciti e per rendere più efficaci i piani anticorruzione.

Nel 2016 avremo modo di capire grazie a questi quattro volontari cosa davvero funziona e cosa invece no, rispetto a quanto previsto, così da poter effettuare le migliorie e ripartire, con due ulteriori strutture volontarie, nella sperimentazione.

#curiamolacorruzione

comunicazione@curiamolacorruzione.it

www.curiamolacorruzione.it

facebook.com/curiamolacorruzione

twitter.com/cura_corruzione

Un progetto di



In partnership con

