



# *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

**Audizione informale presso la XII Commissione Affari sociali- Camera dei Deputati  
sulla proposta di legge recante  
“Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che  
operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie”**

**Francesco Bevere, Direttore Generale AGENAS  
(Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali )**

**6 Novembre 2018**

Anche a nome del Presidente dell'AGENAS Luca Coletto, ringrazio la Presidente On. Lorefice, l'Ufficio di Presidenza e i rappresentanti dei gruppi parlamentari per l'invito a riferire alla Commissione nell'ambito dell'esame della proposta di legge n. 491, recante *“Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie”*.

I contenuti della proposta di Legge confermano come la trasparenza delle procedure e dei comportamenti costituiscano uno tra gli strumenti più rilevanti per il contrasto ai fenomeni di corruzione ed al conflitto di interessi. Nello specifico ambito della sanità, confermano l'opportunità e l'urgenza di interventi normativi specifici finalizzati a stabilire regole chiare, rivolte anche a prevenire i fenomeni corruttivi e ad intervenire efficacemente sui comportamenti di chi li produce o li facilita, nonché a tutelare coloro che li ostacolano e li denunciano. Non dimentichiamo come, proprio in ambito sanitario, rispetto a qualsiasi altro settore della pubblica amministrazione, tali fenomeni appaiono ancora più inaccettabili, poiché comportano di fatto la sottrazione di risorse da destinare alla cura dei pazienti e talvolta la mancata possibilità di cura per chi ne ha diritto. Quando si parla di “sprechi” in sanità, sappiamo bene come non ci si riferisce soltanto agli interventi di cura eseguiti in modo non appropriato, ma anche al funzionamento della complessiva macchina gestionale e organizzativa.

Ed infatti, la principale causa dei fenomeni di corruzione in sanità risiede proprio nel cattivo funzionamento e nella mancanza di trasparenza della macchina amministrativa e tecnica di supporto al sistema delle cure. AGENAS accoglie con favore la proposta di Legge in discussione, perché la sua applicazione contribuirà a ridurre anche i rischi connessi alla cattiva gestione, ad annullare



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

l'improvvisazione amministrativa, l'opacità dei processi e l'indifferenza di chi con il proprio silenzio, di fatto, accompagna i percorsi illeciti, troppo spesso perché privo di tutele.

Preme sottolineare con soddisfazione, proprio in questa occasione, che le considerazioni svolte nelle premesse alla presente proposta di legge e gli interventi previsti nel testo, coincidono in buona parte con le motivazioni che hanno ispirato la collaborazione interistituzionale promossa da AGENAS e avviata a partire dal novembre 2014, assieme al Ministero della Salute ed all'ANAC, e tutt'oggi vigente, con la stipula di un Protocollo d'intesa tra l'Autorità Nazionale Anticorruzione e l'Agenzia, che ha dato luogo alle iniziative di seguito sinteticamente esposte.

L'anzidetta collaborazione interistituzionale, ebbe origine dalla comune esigenza di affrontare i temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione nel settore sanitario attraverso un approccio tecnico multidisciplinare che, proprio in considerazione delle peculiarità e della complessità, anche normativa, del SSN, portasse ad una maggiore contestualizzazione ed aderenza delle misure di prevenzione della corruzione nell'ambito delle complessive realtà sanitarie regionali, partendo da conoscenze, competenze ed esperienze specifiche, maturate anche localmente.

Le attività di collaborazione hanno condotto ad un primo ed importante risultato: la definizione di una Sezione specifica per la Sanità in occasione dell'aggiornamento 2015 da parte dell'ANAC del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), avvenuto con Determinazione dell'Autorità n. 12 del 28 ottobre del 2015 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale serie generale n. 267 del 16 novembre 2015 (all. n. 1), a cui è seguito l'ulteriore aggiornamento nel PNA 2016, con Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 pubblicata nella Gazzetta Ufficiale supplemento ordinario n. 35 del 24 agosto 2016 (all. n. 2), frutto del lavoro sviluppato nell'ambito di sette tavoli tecnici tematici congiunti coordinati da AGENAS, sui seguenti temi: a) Profilo e ruolo del responsabile della prevenzione della corruzione; b) Conflitto di interessi e Codici di comportamento; c) Nomine; d) Acquisti; e) Rotazione degli incarichi; f) Rapporti con gli erogatori privati di attività sanitarie; g) Ulteriori temi di approfondimento quali il governo e la gestione dei tempi e delle liste di attesa e dell'attività libero professionale intramoenia, le sperimentazioni cliniche e le misure per l'alienazione degli immobili. I documenti in questione, pubblicati a corredo dei PNA anzidetti, riguardano aspetti molto peculiari anche di altre attività che vengono svolte negli ospedali, come quelle riferite alla gestione delle camere mortuarie e delle complessive attività ad esse connesse; all'esternalizzazione di servizi, quali la gestione dei rifiuti speciali, dei pasti, dell'igiene ambientale, degli



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

impianti etc., tutte attività spesso oggetto di interesse dell'Autorità giudiziaria, per il frequente riscontro di irregolarità.

La Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'ANAC ha costituito pertanto, per la prima volta, proprio grazie alla sua specificità di intervento in sanità, uno strumento di indirizzo vincolante per le aziende sanitarie e gli enti assimilati del SSN, per l'adozione dei piani triennali di prevenzione della corruzione delle aziende sanitarie. Un'altra novità molto rilevante è stata la possibilità di applicare le indicazioni del PNA - Sezione Sanità, in coerenza con il piano di valutazione delle *performance* delle aziende sanitarie e delle relative articolazioni aziendali, formando oggetto di valutazione dei dirigenti anche in sede contrattuale.

Per la prima volta, grazie alla collaborazione interistituzionale sopracitata, sono state costruite per il settore sanitario misure *ad hoc* di prevenzione dei fattori di rischio e di rafforzamento della trasparenza, che hanno preso spunto anche dall'esperienza maturata da ANAC con la verifica dei precedenti piani triennali, la cui analisi ha consentito di individuare carenze metodologiche, criticità e buone prassi, riviste in corso d'opera.

Tuttavia, nella convinzione che la sola individuazione delle misure organizzative e delle buone pratiche contenute nella Sezione sanità del PNA, da sola, non bastasse per rendere effettivo l'intervento delle Istituzioni, su impulso di AGENAS, ANAC e Ministero della Salute hanno sottoscritto il Protocollo d'intesa del 21 aprile del 2016 (all. n. 3) ed un relativo Atto integrativo il 26 luglio 2016 (all. n. 4), al fine di condurre in maniera condivisa e congiunta attività di verifica, controllo e valutazione sul campo, avvalendosi anche dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), dei Carabinieri del NAS e della Guardia di Finanza, con riferimento proprio al recepimento ed alla implementazione da parte delle aziende sanitarie e degli enti assimilati del Servizio sanitario nazionale, delle raccomandazioni e degli indirizzi per la predisposizione ed attuazione dei Piani di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), contenuti nella Sezione sanità dell'Aggiornamento 2015 e 2016 al PNA di cui, rispettivamente, alle citate determinazioni ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 e n. 831 del 3 agosto 2016.

Questa fase di verifica ha costituito e costituisce a tutt'oggi un ulteriore momento di crescita del sistema sanitario in generale, poiché consente di sperimentare direttamente, nei vari contesti regionali e ospedalieri, le misure organizzative indicate e le buone pratiche, nonché la diffusione e la replicabilità di quelle già esistenti. AGENAS è in procinto di avviare un approfondimento di specifici indicatori sul tema



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

della trasparenza e della prevenzione della corruzione, da rendere applicabili alle strutture che svolgono attività di assistenza territoriale, compresi i dipartimenti di prevenzione.

Non solo quindi un Piano Nazionale Anticorruzione corredato di uno specifico documento riferito al settore sanitario, ma anche un concomitante sistema di controllo e monitoraggio, per verificare l'effettiva attuazione ed implementazione delle misure organizzative che lo stesso piano nazionale ha indicato alle aziende per la costruzione dei rispettivi piani.

In tale ambito, come previsto dal suddetto Protocollo, è stato istituito presso la sede di AGENAS, il Nucleo Operativo di Coordinamento (NuOC), composto da tre rappresentanti rispettivamente del Ministero della salute, di ANAC e di AGENAS, con funzioni consultive, propositive e di supporto nei confronti dell'ANAC, per la realizzazione attività ispettive di competenza dell'Autorità e, in particolare, per la redazione di un programma di verifica specifico per il settore sanitario e per l'individuazione delle strutture da sottoporre a ispezione.

A tal fine, in data 1° dicembre 2016, è stato formalizzato dal Consiglio dell'Autorità il Registro del personale ispettivo previsto all'art. 2 del Protocollo già citato, composto anche da personale di AGENAS e del Ministero della salute, a supporto delle attività di verifica dei Piani Triennali di competenza di ANAC, per monitorare, come già detto, il recepimento e l'implementazione delle misure di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione da parte degli enti del Servizio Sanitario Nazionale. I team ispettivi vengono costituiti, di volta in volta, con deliberazione dell'ANAC, con le modalità previste dall'Atto integrativo del 26 luglio 2016, ovvero attingendo al Registro del personale ispettivo, per l'individuazione dei soggetti che coadiuveranno gli ispettori ANAC durante le attività di verifica. Nei team vengono regolarmente coinvolti anche i Carabinieri del NAS e la Guardia di finanza. Il citato Atto integrativo prevede altresì, all'articolo 5, che gli iscritti al Registro possano essere destinatari di specifici interventi formativi finalizzati ad uniformare e standardizzare prassi, metodi e strumenti operativi, in conformità alle procedure messe a punto da ANAC, integrandole con la metodologia di verifica e misurazione utilizzata per le finali istituzionali di AGENAS e che sia il NuOC ad individuare i bisogni formativi del personale da impiegare.

Nella considerazione che l'integrazione delle metodologie e degli strumenti è necessaria sia per omogeneizzare l'approccio delle varie Istituzioni che operano congiuntamente nei team di verifica ma anche a contestualizzare le stesse attività di verifica rispetto alle peculiarità della singola organizzazione



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

aziendale, AGENAS ha sottoposto al NuOC, che ne ha dato formale approvazione, uno specifico progetto formativo *ad hoc* per il personale ispettivo, già realizzato a favore del suddetto personale presso la sede di AGENAS e senza oneri a carico delle Istituzioni coinvolte, che si è concluso il 5 maggio 2017. Al percorso formativo hanno partecipato anche i Carabinieri del NAS.

Le prime verifiche presso le strutture sanitarie sono state disposte nel 2017 dal Consiglio di Autorità, anche su proposta del Nucleo operativo di coordinamento. Nel marzo 2018 il Nucleo Operativo di coordinamento, sulla base di specifiche segnalazioni giunte all'attenzione del Ministero della salute, di ANAC e di AGENAS, ha individuato ulteriori aziende sanitarie da proporre al Consiglio di Autorità dell'ANAC, da quest'ultimo approvate e inserite nel piano dei controlli 2018. Le conseguenti verifiche hanno preso avvio nel mese di giugno 2018.

Tengo a precisare che tali verifiche sono state concepite anche come un'occasione e un'opportunità di confronto costruttivo con le aziende sanitarie interessate.

L'aspetto legato alla formazione non è un elemento trascurabile in questo percorso. La suddetta collaborazione istituzionale, infatti, ha posto le basi anche per supportare, sul piano dei bisogni formativi e di aggiornamento, coloro che, come gli RPCT, hanno assunto nel tempo un ruolo di crescente responsabilità nonché di collegamento con le funzioni strategiche all'interno degli enti del SSN. Tale consapevolezza ha indotto alla progettazione anche di un percorso formativo *ad hoc* per le suddette figure, anch'esso approvato dal NuOC, scaturito a seguito di varie occasioni di confronto organizzate proprio da AGENAS nonché attraverso la somministrazione, agli RPCT di tutti gli enti del SSN, di un questionario strutturato e finalizzato alla rilevazione di specifici bisogni formativi e a far emergere eventuali criticità da rendere oggetto di approfondimento nelle opportune sedi istituzionali.

Una prima edizione dei moduli formativi definiti a seguito di queste modalità di confronto è stata dedicata a 30 RPCT che hanno aderito alla rilevazione e che si sono resi disponibili a frequentare il corso svoltosi tra novembre 2017 e gennaio 2018, svolto ed organizzato da AGENAS. Anche questa esperienza ha posto le basi per la realizzazione di una rete di scambio di informazioni, esperienze e buone prassi tra gli stessi RPCT (per quel che concerne, ad esempio, la procedura per la gestione delle segnalazioni e la tutela del *wistleblower*) e tra loro e le Istituzioni, e dando lo spunto, già nell'immediato della conclusione del percorso formativo, alla realizzazione di ulteriori occasioni di incontro anche presso la sede di AGENAS (la prossima è prevista per il 9 novembre p.v.).



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Le misure di trasparenza, di prevenzione e di contrasto di eventuali rischi corruttivi, contenute nella Sezione Sanità del Piano Nazionale Anticorruzione frutto, come detto, di questa proficua sinergia istituzionale, mirano ad incidere “strutturalmente” e “culturalmente” sul sistema, attraversandone l’organizzazione ed i suoi principali processi gestionali interni, utilizzando a riguardo indicazioni ed esempi concreti, assunti anche da buone pratiche già messe in campo da alcune realtà sanitarie del SSN. A tal fine, in entrambe le sezioni sanità del PNA in premessa indicate, tra loro integrate, sono stati individuati alcuni ambiti “sensibili” o a maggior rischio di fenomeni corruttivi, in quanto centri di maggior impegno di risorse professionali ed economiche e di confluenza di relazioni, sui quali intervenire.

Tra questi, assume rilievo quanto richiamato al punto 2.2.3.della Determinazione ANAC n. 12/2015 con riferimento alla *“Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni” dell’Aggiornamento PNA 2015-Approfondimenti -Sezione II Sanità*, laddove è previsto che in particolare siano adottate misure che *“in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 62/2013, rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell’espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione (...). Al fine di agevolare un’omogenea applicazione di tale ulteriore misura da parte dei Soggetti destinatari del presente approfondimento, si rende disponibile sul sito istituzionale dell’AGENAS una modulistica standard che costituisce in sé un modello di riferimento per l’identificazione da parte del dichiarante delle attività/interessi/relazioni da rendersi oggetto di dichiarazione pubblica. Tali modelli di dichiarazione possono essere introdotti dal management aziendale per assicurarne la conforme adozione e utilizzati dai responsabili per la prevenzione della corruzione e della trasparenza per favorire l’implementazione di un flusso di informazioni su cui poter orientare le attività di controllo (...)”*.

Per agevolare un’omogenea applicazione di tale misura da parte delle aziende sanitarie, AGENAS, sentito il Ministero della salute e con l’assenso dell’ANAC, ha reso disponibile sul proprio sito istituzionale un fac-simile di modulistica standard per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN, che costituisce in sé un modello di riferimento per l’identificazione da parte del



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

personale del Servizio Sanitario Nazionale interessato, delle attività/interessi/relazioni da rendersi oggetto di dichiarazione pubblica (all. n. 5).

Anche questa misura, come di seguito descritta, è da configurarsi come un intervento di sistema che, indicato nel PNA tra le misure di rafforzamento della trasparenza, in aggiunta e non in sostituzione delle dichiarazioni previste dalla normativa vigente in tema di conflitto di interessi, concorre a delineare il quadro di relazioni del professionista nel contesto in cui opera, consentendo al RPCT di disporre di una serie di informazioni, su dichiarazione dell'interessato, utili a monitorare e a prevenire il determinarsi di eventuali condizioni che possono contribuire all'insorgenza e/o alla rilevazione di situazioni di conflitto di interessi concreto o potenziale. Nel cogliere questa finalità, alcune Regioni (per citarne alcune il Veneto, il Lazio, il Piemonte e recentemente la Sicilia) hanno recepito con delibera di Giunta o con appositi atti amministrativi la modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi, inserendone la relativa adozione tra gli obiettivi assegnati ai Direttori generali delle aziende sanitarie, ai fini della valutazione del loro operato in tema di trasparenza.

La modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti non costituisce una novità assoluta, poiché con modalità e forme differenti la stessa è stata già adottata da alcune realtà virtuose del nostro sistema sanitario. Averla prevista quale allegato all'aggiornamento del PNA sezione sanità, consente però, non soltanto di rendere questo strumento omogeneo, ma anche di trasferire questa buona pratica per rendere trasparenti le relazioni che possono coinvolgere i singoli professionisti nell'esercizio della loro professione, specialmente se essi hanno la responsabilità della gestione delle risorse e svolgono un ruolo nei processi decisionali legati all'area dei farmaci, dei dispositivi, oppure all'acquisizione di tecnologie o all'introduzione di nuove, nonché alle attività di ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Quanto anzidetto opera in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al d.P.R. n. 62/2013. Peraltro, a riguardo, la collaborazione istituzionale di cui si è detto ampiamente, ha prodotto, nell'ambito dei tavoli tecnici congiunti coordinati da AGENAS, anche l'elaborazione e l'approvazione da parte del Consiglio di Autorità di ANAC, delle Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento degli enti del SSN di cui alla deliberazione ANAC n. 358 del 29/03/2017<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> [https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/\\_Atto?ca=6745](https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6745)



## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Tenuto conto del fatto che è stata prevista una modalità di compilazione informatizzata e molto agevole, con cadenza annuale, salvo eventuali esigenze di aggiornamento, questo adempimento non costituisce un aggravio di attività burocratica per il professionista, tenuto alla compilazione non solo in quanto essa avviene attraverso la piattaforma *on line* resa disponibile da AGENAS sul proprio sito istituzionale, ma anche perché viene effettuata, attraverso l'applicativo informatico una volta all'anno ed i successivi aggiornamenti non richiedono una reimmissione dei dati già inseriti e non oggetto di variazioni. La compilazione della modulistica inoltre può essere sospesa in qualunque momento per essere completata in un momento successivo.

I modelli di dichiarazione sono rivolti a tutti i professionisti appartenenti all'area sanitaria ed all'area amministrativa riconducibili all'ambito dei soggetti tenuti all'applicazione della normativa in materia di trasparenza e della prevenzione della corruzione e sui quali grava la responsabilità nella gestione delle risorse (ad esempio anche i dirigenti dell'area delle professioni sanitarie).

È previsto che il dichiarante abbia piena conoscenza del Piano della trasparenza e di prevenzione della corruzione aziendale e che le relative dichiarazioni siano trasmesse al responsabile della prevenzione della corruzione dell'azienda medesima.

Nella fase di costruzione del modello standardizzato di dichiarazione, il confronto con gli *stakeholder*, per citarne alcuni, FNOMCEO, FISM, CITTADINANZATTIVA, Assobiomedica, Istituto Superiore di Sanità, AIFA, Confindustria, Farindustria, SIFO, FIMMG e SIFACT, ha registrato un ampio consenso sulle sue caratteristiche e sulle finalità. Pertanto, nel corso degli incontri, la partecipazione degli interlocutori è stata espressa nell'apporto di dettagli tecnici di cui si è tenuto conto nella redazione del testo definitivo dei modelli di dichiarazione.

Al fine di favorire la compilazione della dichiarazione in oggetto si rappresenta che a breve l'AGENAS avvierà un'interlocuzione con l'ANAC e il Ministero della Salute, finalizzata a presentare una proposta di modifica della modulistica che recepisce anche le diverse segnalazioni pervenute dai professionisti durante questi 3 anni di utilizzo della stessa. La semplificazione del modulo condurrà conseguentemente ad una revisione dell'applicativo informatico in modo da agevolare le compilazioni online delle "dichiarazioni pubbliche di interesse".





## *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

Ciò premesso, in considerazione delle finalità sottese alla proposta di legge in esame, tenuto conto del ruolo di AGENAS quale *“organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale, che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministro della Salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano”*, ai sensi dell’articolo 2, comma 357 della legge 24 dicembre 2007, n.244, nonché dell’esperienza maturata dall’AGENAS in tema di rafforzamento della trasparenza e della prevenzione della corruzione e del conflitto di interessi in sanità, nonché della banca dati acquisita, anche grazie alla compilazione della modulistica standard per la dichiarazione dei professionisti sanitari, si conferma la disponibilità dell’Agenzia, anche al fine di non vanificare il lavoro sino ad oggi svolto in collaborazione con il Ministero della salute e l’ANAC, a continuare a fornire il proprio contributo per rendere gli obiettivi sottesi alla proposta di Legge in esame, ancora più incisivi e prontamente realizzabili.

Per quanto rassegnato anche grazie al lavoro svolto da AGENAS dal novembre 2014 ad oggi, è di tutta evidenza come la proposta di Legge di cui trattasi consentirà di intervenire ancora più energicamente in un contesto già stimolato proprio dalle attività svolte. È forte il convincimento che il sistema sanitario, detenga tutte le risorse per un concreto e definitivo cambio di rotta in materia di trasparenza.

Onorevoli Deputati, AGENAS, ormai da quattro anni, ha inserito il tema della trasparenza quale dimensione da considerare nell’ambito della valutazione della performance delle strutture sanitarie, e ciò in coerenza con quanto previsto dalle disposizioni normative vigenti in tema di valutazione degli obiettivi dei direttori generali, laddove accanto al raggiungimento degli obiettivi di salute relativi alle attività clinico-assistenziali, ha assunto rilievo ai fini della valutazione complessiva della loro attività, l’adempimento degli obblighi di trasparenza.

Per tutto quanto anzidetto, sono certo, che il nostro lavoro troverà conferma, rafforzamento e sicuro sostegno da parte della Commissione.

Francesco Bevere