

Quali sono i nuovi rischi di corruzione durante l'emergenza Covid-19?

L'emergenza Covid19 sta richiedendo estremi sforzi al Sistema Sanitario Nazionale. I governi stanno mobilitando risorse economiche senza precedenti e il governo centrale attribuisce poteri straordinari a commissari nazionali e regionali. Molti appalti pubblici vengono aggiudicati ed eseguiti con procedure accelerate, i benefici economici vengono riconosciuti sulla base di semplici autocertificazioni, incredibili quantità di dati clinici e sanitari vengono raccolti quotidianamente ed entrano nel patrimonio pubblico.

Tutto ciò significa che **i rischi di distorsione dei processi decisionali e di spesa sono molto più elevati rispetto alle condizioni di "normalità"**.

Come accaduto in passato in occasione di eventi di particolare importanza, assistiamo anche oggi, durante questa emergenza sanitaria, sociale ed economica così straordinaria, al moltiplicarsi dei rischi di corruzione e di altri comportamenti contrari all'interesse collettivo, perpetrati proprio a causa dell'urgenza richiesta.

Le strategie di prevenzione della corruzione in ambito sanitario descritte nei Piani Triennali (PTPC) 2019-2012, non hanno previsto come i rischi di corruzione possano mutare durante le fasi emergenziali, come quella attuale. *Transparency International Italia* e *REACT* vogliono dare il proprio contributo affinché gli enti sanitari possano identificare e gestire meglio i rischi che stanno emergendo, attraverso un primo catalogo dei rischi di corruzione in tempo di coronavirus.

I settori e i rischi di corruzione emergenti in Italia durante l'emergenza COVID-19

1. APPALTI E CONTRATTI PUBBLICI

L'approvvigionamento nei sistemi sanitari è una delle attività più colpite dalla corruzione. Nell'UE, secondo il rapporto "Making the Case for Open Contracting in Healthcare Procurement" pubblicato nel 2017 da Transparency International, il 28% dei casi di corruzione per la salute è legato specificamente all'approvvigionamento di attrezzature mediche. Per quanto riguarda l'Italia, come riportato nel rapporto "Curiamo la corruzione", il settore degli appalti e dei contratti pubblici è quello più a rischio, sia in periodi di normalità e tanto più in periodi che richiedono urgenza e procedure di controllo più snelle. Con la necessità di nuove forniture di dispositivi medici e di medicinali si registrerà un ulteriore stress per gli appalti. L'uso delle procedure d'urgenza, giustificato in questo momento, espone a una serie di nuovi rischi, legati alla riduzione dei tempi, alla concentrazione di poteri decisionali, all'asimmetria informativa nella scelta dei beni da acquistare (es quali mascherine, quali macchinari per le analisi...).

Quali possibili soluzioni?

- **Processi contrattuali trasparenti**
Procedure contrattuali aperte e rese trasparenti in modo tempestivo (ad es. il portale CONSIP) consentono di individuare più facilmente e rapidamente i casi che meritano controlli più approfonditi, lasciando a corrotti e corruttori meno spazio di manovra.
- **Whistleblowing**
Efficaci sistemi di segnalazione interna (whistleblowing) sono in grado di mitigare il rischio di corruzione, ampliando la sfera del monitoraggio dei processi ai dipendenti delle strutture a rischio.

2.GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

La gestione e la distribuzione di materiali e dispositivi clinici di protezione, in tempi normali, non sono particolarmente a rischio di corruzione. La cura delle persone colpite dal virus richiede però particolari misure di sicurezza per il personale sanitario. In questo periodo di emergenza, la rilevanza (non solo commerciale) di beni come mascherine, occhiali protettivi e gel disinfettante è aumentata incredibilmente. Di conseguenza, è cresciuto il rischio che il personale abusò dell'accesso a tali beni per appropriarsene indebitamente o - peggio ancora - per trarne profitto.

Quali possibili soluzioni?

- **Prevedere procedure di emergenza**
Individuare le procedure di distribuzione del materiale in situazioni di crisi, anche per riscontrare eventuali anomalie relative alla disponibilità dei materiali.
- **Proteggere il materiale**
Conservare i materiali in luoghi accessibili solo da un responsabile della distribuzione che risponda delle eventuali mancanze.
- **Marchiare il materiale di protezione**
Rendere riconoscibili i beni (con il nome dell'ente proprietario o un marchio indelebile) ed evidenziare la non commerciabilità all'esterno renderebbe più rischioso sottrarre i beni.
- **Whistleblowing**

3.FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE

Nell'ambito delle sperimentazioni, le regole ordinarie sono derogate: i promotori (incluse le aziende farmaceutiche) possono pagare direttamente spese straordinarie a chi partecipa alla sperimentazione; i responsabili del trattamento dei dati possono autorizzare le condivisioni via internet di dati, riprese video e documenti per il monitoraggio delle sperimentazioni.

I direttori delle farmacie ospedaliere possono autorizzare iperprescrizioni per coprire intervalli più lunghi e disporre consegne tramite corrieri, mentre gli esami possono avvenire in strutture private non riconosciute.

Negli ultimi 27 giorni, l'Agenzia italiana del farmaco AIFA ha valutato 80 richieste di autorizzazione e proposte di studi clinici, più di 3 al giorno: 6 richieste sono arrivate tra la Domenica di Pasqua e Lunedì dell'Angelo. Tra i proponenti, anche multinazionali del farmaco come Sanofi, LaRoche (quella del Tamiflu), Sobi e Gilead. Le aziende farmaceutiche sono a caccia dei record sanitari dei pazienti COVID, per capire gli effetti reali delle loro medicine e sviluppare il vaccino. Il primo che lo produrrà otterrà enormi profitti a livello mondiale.

Quali possibili soluzioni?

- **Disclosure dei clinical trials**
Pubblicare in modo immediato, aperto e gratuito tutti i dati sulle sperimentazioni e gli studi clinici in possesso della pubblica amministrazione, togliendo qualsiasi incentivo a corrompere chi può avere accesso ai dati
- **Trasparenza sulla spesa pubblica**
La trasparenza nei confronti dei cittadini sarà inoltre necessaria per quanto riguarda le misure adottate dallo Stato per avviare la ripresa economica dopo questa crisi. È essenziale che i meccanismi che regolano la scelta di questo o quell'investimento siano comprensibili e rispettino i principi applicabili in questo settore, entro i termini previsti dall'emergenza. È inconcepibile che i fondi destinati sia alla lotta contro il virus sia alla ripresa economica possano essere utilizzati in modo improprio

4. TRAFFICO DI DATI CLINICI

Nel gruppo di esperti che affianca il Governo nell'analisi di tutti i dati sul COVID-19 siedono docenti universitari, funzionari delle istituzioni, amministratori di startup, consulenti, manager di multinazionali e di fondazioni private. Devono gestire il proprio ruolo evitando i **conflitti di interessi** e i rischi di trarre vantaggio (magari per il proprio ente) dalla propria posizione.

I dati sul COVID-19 sono raccolti e gestiti dal personale delle strutture sanitarie pubbliche e private, ma il lavoro a distanza ha **moltiplicato gli accessi a questi dati dall'esterno, e la possibilità di copiarli, memorizzarli e trasferirli dal salotto di casa.**

Le offerte di lavoro come biostatistico pubblicate su LinkedIn sono aumentate del 435% solo nell'ultimo mese. I dati clinici interessano alle aziende farmaceutiche, alle assicurazioni, ai centri di ricerca e agli accademici, ma anche ai giganti del web (Google-Aphabet, Apple, Amazon) che sulle nostre condizioni di salute stanno costruendo il loro business del futuro.

Quali possibili soluzioni?

- **Disclosure dei clinical trials**
Publicare in modo immediato, aperto e gratuito tutti i dati sulle sperimentazioni e gli studi clinici in possesso della pubblica amministrazione, togliendo qualsiasi incentivo a corrompere chi può avere accesso ai dati
- **Aumento della sicurezza informatica**
Individuare le misure di sicurezza tecnologiche per aumentare la tracciabilità dei dati, il controllo degli accessi e monitorare le attività dei dipendenti che hanno accesso ai dati. Ridurre e monitorare i soggetti che hanno accesso ai dati. (NB: ai fini di prevenire la corruzione, l'applicazione della prima misura rende superflua la seconda ed è molto più economica)
- **Predisposizione di un codice di comportamento ad hoc**
I codici di comportamento (o condotta) e le dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi sono strumenti poco efficaci. Chi ha la possibilità di accedere a informazioni che possono dare vantaggi importanti deve sottoscrivere un codice di comportamento ad hoc che preveda sanzioni severe in caso di violazioni e adeguata pubblicità agli interessi personali

Esistono poi anche dei rischi globali

Oltre alle minacce che gravano in particolare il nostro sistema sanitario nazionale, è il caso di porre attenzione anche ad alcuni dei maggiori rischi che mettono in pericolo la sanità a livello globale in questa fase delicatissima, in cui la collaborazione internazionale è decisiva per uscire dalla crisi.

1. La ricerca per il vaccino

Vi è ovviamente una rincorsa spasmodica alla scoperta del vaccino in grado di sconfiggere il Covid-19. Ci sono al momento oltre 30 vaccini candidati già sottoposti a test rigorosi con la speranza che possano passare agli studi clinici sull'uomo. Tuttavia, i tassi di pubblicazione dei risultati degli studi clinici sono notoriamente bassi, in particolare per gli istituti di ricerca finanziati con fondi pubblici. Gli studi finanziati con fondi privati hanno un tasso di pubblicazione migliore, ma il testo viene in questi casi redatto in modo da proteggere i dati commercialmente sensibili. Inoltre, i dati stessi possono essere manipolati per produrre risultati favorevoli. Entrambi i casi minano notevolmente la trasparenza e la salute pubblica. Per affrontare una pandemia così violenta riteniamo indispensabile che gli studi clinici siano pubblicati nella loro interezza per sostenere l'innovazione scientifica. Lo sviluppo di un vaccino deve essere uno sforzo trasparente e collaborativo, non una competizione segreta.

2. Trattamenti temporanei

Mentre aspettiamo che lo sviluppo di un vaccino abbia successo, è necessario identificare dei regimi di trattamento affidabile. Tuttavia, possiamo trarre una lezione dai casi di influenza suina e aviaria che hanno visto il mondo spendere oltre 18 miliardi di dollari per accumulare Tamiflu. Nel 2014, una revisione scientificamente rigorosa di Cochrane di tutti i dati clinici (che ha comportato 4 anni di sforzi prolungati per ottenere anche tutte le informazioni dal produttore farmaceutico, Roche) ha suggerito che Tamiflu non era più utile del paracetamolo nel trattamento delle epidemie.

Quindi, poiché il bisogno di un trattamento per COVID-19 è innegabile, bisogna fare in modo che vi sia la massima trasparenza di tutti gli studi e che le analisi sull'efficacia siano assolutamente rigorose, per prevenire che i soldi di centinaia di milioni di contribuenti vengano nuovamente sprecati.

La trasparenza nei confronti dei cittadini sarà inoltre necessaria per quanto riguarda le misure adottate dallo Stato per avviare la ripresa economica dopo questa crisi. È essenziale che i meccanismi che regolano la scelta di questo o quell'investimento siano comprensibili e rispettino i principi applicabili in questo settore, entro i termini previsti dall'emergenza. È inconcepibile che i fondi destinati sia alla lotta contro il virus sia alla ripresa economica possano essere utilizzati in modo improprio

Tutti i numeri della corruzione in sanità

I casi di corruzione e altri reati collegati riportati dai media nazionali e locali che hanno riguardato il settore sanitario secondo la [mappa della corruzione](#):

dal primo gennaio 2019 al 30 marzo 2020 sono 126
nel 2019 sono 104
al 30.03.2020 sono 22

Corruzione: 88
2019: 72
2020: 16

Tutti i reati 1.01.2019 - 30.03.2020

Abruzzo: 1
Basilicata: 2
Calabria: 11
Campania: 16
Emilia-Romagna: 7
Friuli V.G: 2
Lazio: 13
Liguria: 5
Lombardia: 13
Marche: 3
Molise: 1
Piemonte: 7
Puglia: 16
Sardegna: 4
Sicilia: 11
Toscana: 2
Trentino A.A: 2
Umbria: 3
Valle d'Aosta: 1
Veneto: 6

Appalti:

39 casi su 126 riguardano procedure di appalto
30,9%

dal 1.01.2019 al 30.03.2020

Assoluzioni: 3
Archiviazioni: 1
Condanne: 16
Prescrizioni: 6
Indagini in corso: 100

4 casi di condanna nei diversi casi di giudizio nel 2020

1. Ex primario all'ospedale di Pieve di Cadore: chiedeva mazzette per saltare le liste d'attesa per la fecondazione assistita

III Grado

3 anni e 10 mesi

https://corrieredelveneto.corriere.it/veneto/cronaca/20_gennaio_25/condannato-concussionel-ex-primario-finisce-carcere-c7750e18-3f3a-11ea-a732-3b3eca065b86.shtml

2. Lady Dentiera, Maria Paola Canegrati: corruzione e turbativa d'asta

I Grado

Maria Paola Canegrati - 12 anni, Giuseppe Nachiero - 4 anni

<https://primamonza.it/cronaca/sanita-e-corruzione-condannata-lady-dentiera/>

3. Caso «Ciditech»: direttore del Sert dell'Ulss 9 Scaligera, Giovanni Serpelloni, e due medici

I Grado

Giovanni Serpelloni - sette anni e mezzo, Maurizio Gomma - 6 anni e 6 mesi, Oliviero Bosco - 4 anni e 6 mesi

www.ilgazzettino.it/nordest/verona/serpelloni_condannato_ulss_verona_sert-5049193.html

4. Tangenti sanità a Milano: ex direttore sanitario del Pini e due ex primari del Galeazzi

I Grado

Paola Navone - due anni e otto mesi, Lorenzo Drago e Carlo Luca Romano - sei anni e mezzo

https://milano.repubblica.it/cronaca/2020/03/03/news/tangenti_milano_condanna_a_2_an_ni_e_8_mesi_ex_direttore_sanitario_pini-250136981/