



Corruzione e mafie nel sistema della salute. Cosa possiamo fare?

Fondazione Caponnetto – Radio Popolare
13 marzo 2017

Massimo Brunetti

Progetto Illuminiamo la salute - Libera
Direttore Servizio Internal Audit e Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
Azienda USL Modena

Nel mio intervento proverò a dare delle indicazioni concrete per evitare che corruzione e mafie si impadroniscano della nostra salute.

Vi porterò il punto di vista di una persona che lavora nel sistema sanitario dal 1993, che ha fatto ricerca partendo dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri prima a Bergamo, poi a Milano e che ora è orgoglioso di lavorare nel Servizio Sanitario Nazionale e nella Pubblica Amministrazione. Quella che in molti quando dici dove lavori ti guardano come se fossi un appestato.

E che ha avuto la fortuna di riuscire a incrociare la propria esperienza lavorativa con quella di volontariato con Libera sui temi di cui discuteremo questa sera, creando nel 2012, insieme ad altre persone il progetto Illuminiamo la salute, per l'integrità del sistema della salute che è promosso da 4 enti: Libera, Avviso Pubblico, Coripe Piemonte e Gruppo Abele.

SSN FUNZIONA NONOSTANTE TUTTO

Prima di iniziare va fatta una premessa importante. Oggi siamo qui a ragionare sugli aspetti negativi e su cosa possiamo di positivo per migliorare il sistema. Dobbiamo ricordare tuttavia che il sistema sanitario italiano se lo confrontiamo con quello di altre nazioni ha comunque garantito il diritto all'accesso alle cure a tutti. Esistono, e lo sappiamo bene, problemi importanti soprattutto in alcune regioni che vanno affrontati. Tutto questo nonostante la guerra silenziosa, iniziata da alcuni anni, che alcuni stanno conducendo per privatizzare il sistema come vedremo dopo.

COSA FARE? CONOSCENZA, MEMORIA E IMPEGNO

La risposta alla domanda iniziale su cosa possiamo fare contro corruzione e mafie nel sistema della salute sta in tre parole: **Conoscenza, Memoria e Impegno**.

Conoscenza approfondita dei fenomeni e soprattutto delle cause e dei varchi come li chiama Nando Dalla Chiesa che portano ad essi. Un momento importante è l'ascolto chi vive quelle situazioni sia come cittadino, che come operatore.

Memoria di chi ha dato la vita per la tutela della nostra salute e anche memoria delle situazioni che in passato si sono create, per evitare che possano di nuovo verificarsi.

Impegno, per costruire una società diversa in cui le persone hanno fiducia del prossimo e di chi dovrebbe prendersi cura di loro. Quindi:

- agire per un cambio culturale da parte di operatori e cittadini, attraverso i temi dell'etica e dei valori;

- coinvolgere i professionisti, anche attraverso gli ordini e i collegi professionali, e i giovani che entreranno nel sistema.

PERCHE' QUESTE VICENDE ACCADONO?

Dobbiamo partire da una **DOMANDA DI FONDO**: perché abbiamo dei fenomeni di corruzione e mafie nel sistema della salute?

In modo molto semplice queste cose accadono perché ci sono persone che operano nel sistema della salute, a tutti i livelli – da chi prende decisioni politiche a chi raccoglie le prenotazioni per gli esami, che hanno **PERSO IL SENSO PROFONDO DEL LORO AGIRE E DELLA LORO PROFESSIONE**, se mai l'hanno avuto.

Sono coloro a cui ogni giorno affidiamo la nostra vita, la nostra debolezza di avere dei sintomi di cui spesso non sappiamo nulla, di aver loro affidato la nostra malattia, spesso dei nostri cari.

Dobbiamo subito dirlo molto chiaramente: per alcuni curare le persone o lavorare in banca è la stessa cosa, basta portare a casa lo stipendio. E' chiaro che quando questo avviene è un problema, perché i cittadini sono in un momento di grande debolezza e vulnerabilità e sono disposti a qualunque cosa pur di risolvere il loro problema.

Ed è proprio in questa disponibilità a fare qualunque cosa che si gioca tutto il problema. Uno dei principali varchi che viene sfruttato da chi non vuole seguire il bene comune.

L'ASIMMETRIA INFORMATIVA

Il primo varco in assoluto che può favorire comportamenti opaci è l'**ASIMMETRIA INFORMATIVA**, su cui l'economista Joseph Stiglitz ha vinto il premio Nobel nel 2001. Ed è la mancanza di piena conoscenza di un problema da parte di uno degli interlocutori: nell'ambito della salute il cittadino è molto spesso in questa situazione. E qui dobbiamo smontare il primo mito: internet non sempre è un buon compagno di avventura sulla salute.

Io cittadino forse ho un **PROBLEMA AGLI OCCHI** e spero che l'oculista che mi visita faccia il mio interesse e non quello dell'industria che produce il farmaco che mi potrebbe curare quella patologia. E in questo esempio concreto i modi sono diversi per non fare il mio interesse: il primo è diagnosticarmi una malattia che non ho, oppure darmi un farmaco inutile o uno molto più costoso di quello che potrei avere, farmi fare degli accertamenti inutili, inserirmi in una lista di attesa che so essere molto lunga, per poi al contempo offrirmi lo stesso intervento facendolo nel privato, acquisire il macchinario con cui vengo operato in modo truffaldino, barando sulla gara di appalto, ecc. ecc.

In sostanza quando si ha un evento corruttivo o mafioso io ho il **TRADIMENTO DEL PATTO DI FIDUCIA**. E questa fiducia una volta persa, le persone impiegano del tempo a tornare ad averla. Ricordo il caso delle valvole cardiache brasiliane, che hanno causato anche dei decessi, acquistate con una gara di appalto falsata, in cui le persone per lungo tempo in quella struttura non andavano più a donare gli organi che potevano salvare altre vite umane. Mancava la fiducia.

COSA FARE?

Riuscire a ridurre questa asimmetria informativa è una delle azioni più importanti che possiamo mettere in campo. E la trasparenza va in questa direzione.

DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

Corruzione intesa quindi come **ABUSO DEL POTERE E DELLA FIDUCIA** che ci vengono dati, per fare il proprio interesse o quello della mia famiglia, del mio partito politico, o di altri. E non tutelò l'interesse del cittadino che mi sta di fronte con il suo problema di salute da risolvere.

La corruzione va al di là dei reati penali e ricomprende la mal-amministrazione, ossia il cattivo uso delle risorse di cui la società dispone, che possono essere pubbliche o private.

Del medico nei confronti del paziente, del ricercatore che non fa l'interesse del paziente ma quello dell'industria farmaceutica, del dirigente che invece di comprare al meglio per la collettività, compra materiali scadenti, di chi non gestisce al meglio i rifiuti, di chi compie delle frodi e ci porta degli alimenti non sicuri nei nostri piatti, del politico che compie scelte per difendere interessi privati. Dalle piccole alle grandi forme di corruzione come Alberto Vannucci ci racconta nel suo **Atlante della Corruzione**.

Corruzione nell'ambito della salute che può anche riguardare **PRIVATI**. Si pensi, come accaduto, al patto corruttivo fra allevatore e laboratorio privato per modificare i risultati delle analisi sul latte che andrà poi a fare un formaggio.

Si tratta quindi di **CONDIZIONI DI RISCHIO** che vanno individuate e gestite in modo adeguato. Il problema principale non è andare alla ricerca dei comportamenti insani, ma attrezzarsi per riconoscere ed affrontare in modo adeguato e in via preventiva i rischi esistenti.

CORRUZIONE PERICOLOSA COME LE MAFIE

Spesso siamo abituati a fare una classificazione in cui consideriamo i mafiosi più pericolosi dei corrotti, in quanto li pensiamo più violenti. Questa è una sottovalutazione dei problemi che la corruzione può portare. Pensiamo al danno che un ricercatore può fare quando nasconde gli effetti collaterali di un farmaco e poi quella molecola viene assunta da milioni di persone che avranno gli stessi effetti collaterali che possono portare anche alla morte delle persone.

O dell'apicoltore che sparge l'antibiotico nella sua arnia in modo del tutto inappropriato e indirettamente a distanza di tempo fa sviluppare resistenze a quelle molecole, che andranno anche ad uccidere delle persone.

L'IMPATTO DI CORRUZIONE E MAFIE SULLA SALUTE

Questi esempi ci portano sin da subito a dire come ogni atto corruttivo e mafioso nel sistema della salute abbia un impatto che può essere letto da diversi punti di vista:

- **sulla salute e sicurezza delle persone:** generando malattie, disabilità e morti evitabili. Si pensi ad una discarica con rifiuti pericolosi, un dispositivo medico non sicuro, un cantiere in cui i lavoratori operano in condizioni rischiose, un intervento chirurgico inutile;

- **economico:** non uso le risorse nel modo migliore che generano maggiormente salute: compro l'ennesimo robot chirurgico e non insegno ai bambini a mangiare in modo equilibrato;
- **reputazionale:** quando accade un evento corruttivo e mafioso le persone perdono la fiducia. Pensiamo ai due casi di Napoli di questi giorni;
- **di equità:** gli atti corruttivi producono essi stessi disuguaglianze e colpiscono maggiormente le persone che hanno meno possibilità di difendersi, anche in termini di conoscenze del sistema;
- **di freno alla innovazione:** chi è corrotto non vuole cambiare il sistema e si oppone ad ogni forma di miglioramento della situazione esistente.

CONFLITTO DI INTERESSE

Un altro elemento di rischio è il **CONFLITTO DI INTERESSE**. Ossia quando esiste la possibilità che non sia tutelato un interesse primario (ad esempio del cittadino) a favore di un interesse secondario (del professionista).

Avere un conflitto di interesse di per sé non è un problema, se questo viene gestito e vengono prese le misure di prevenzione per limitare il rischio di corruzione.

Nei due casi napoletani dell'Ospedale Loreto a Mare e dell'Ospedale Pascale, le cronache dei giornali, sembra che in entrambi i casi ci fosse un legame con delle società delle consorti di questi professionisti. Un conflitto di interesse evidente.

In modo molto concreto quando mi rendo conto di essere in una situazione di conflitto di interesse cosa devo fare? Ho l'obbligo di segnalare la cosa e di astenermi dal compiere quell'atto se il conflitto viene valutato come reale.

Prima di entrare nell'analisi delle singole fattispecie dobbiamo dire che esistono tre grandi forme di corruzione.

PRIMA GRANDE CORRUZIONE: NEGARE I DIRITTI

Dobbiamo essere molto chiari. La prima forma di corruzione, la più grave, la più subdola è quella di non garantire i diritti delle persone. In primo luogo il diritto a stare in salute e ad avere fiducia in una società che ci aiuta a risolvere i possibili problemi che si presentano nel corso della nostra vita. Se intorno a me ho un sistema di operatori e di istituzioni che provano in tutti i modi a fare profitto sulla mia pelle, ecco che questo è già una forma di corruzione del sistema.

Negare il diritto alle cure come avviene negli Stati Uniti per milioni di persone, anche questa è corruzione. Negare il diritto a vivere in un ambiente sano, lontano da discariche o impianti inquinanti anche questa è una forma di corruzione. Negare il diritto ad una cura appropriata e sicura. Negare il diritto a mangiare cibi sani.

E' sempre bene ricordare l'articolo 32 della Costituzione: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività". E' il punto di partenza di tutto.

SECONDA GRANDE CORRUZIONE: SVUOTARE IL SSN

E in questi anni stiamo correndo un grave pericolo o forse è meglio dire una realtà che è già avvenuta. Che è quella di aver smantellato il Servizio Sanitario Nazionale (SSN). In modo subdolo, senza trasparenza.

In due modi da un lato tagliando le risorse che vengono via via dedicate al sistema sanitario e al sistema della salute in generale. Dall'altro garantendo via via strade sempre più facili al sistema delle mutue integrative e delle assicurazioni.

Perché poniamo questo come un problema di integrità. Perché chi lo sta facendo lo fa in modo **SUBDOLO, POCO TRASPARENTE** e senza la disponibilità molto chiara a tornare indietro nel caso in cui questa cosa non dovesse funzionare. E questo avviene anche da parte di chi vorrebbe difendere il SSN. Solo a parole evidentemente.

Fra l'altro un altro modo per rendere il SSN incapace di agire è quello di svuotarlo di competenze e capacità. Per chi lavora nella PA in questi ultimi anni sa bene come si stiano mettendo in atto le condizioni per la tempesta perfetta. Da un lato le persone con grande esperienza vanno in pensione, dall'altro non vengono sostituite con forze fresche e su cui investire in modo importante.

COSA FARE?

Per prima cosa **CONOSCERE QUESTI MECCANISMI**, portarli alla luce. E **VALUTARE** con grande attenzione questi cambiamenti.

Ed **ESSERE VICINI A CHI CORRE IL RISCHIO** di non vedere rispettati questi diritti, denunciando i problemi.

I SISTEMI SANITARI PRIVATI NON SONO IMMUNI

In tutti i paesi la corruzione nel sistema della salute esiste a prescindere da quale forma di sistema sanitario sia presente. Come si può vedere seguendo i programmi del Medicare Fraud Scheme, anche negli Stati Uniti le frodi e le forme di corruzione del sistema sanitario sono molto presenti.

Anche in altri sistemi sanitari la corruzione è presente. Ed è legata allo specifico contesto in cui ci troviamo. Ad esempio nei paesi dell'est Europa è una cosa normale dover pagare i medici e gli infermieri che troviamo in ospedale. Analizzando le cause di questo fenomeno, si vede che in parte della cosa è legata al fatto che queste persone ricevono stipendi molto bassi.

Il sistema sanitario e il sistema della salute in generale è quindi oggetto di questo fenomeno in tutto il mondo. Dobbiamo quindi lavorare sui fattori e sulle cause che favoriscono questi comportamenti.

TERZA GRANDE CORRUZIONE: LA MEDICALIZZAZIONE DELLA SOCIETA'

E' evidente che siamo di fronte ad una spinta che la nostra società sta sempre più imponendo alle persone e riguarda la medicalizzazione del nostro vivere quotidiano. Situazioni che sinora non erano considerate malattie, come la vecchiaia o la menopausa come un qualcosa da evitare

e da trattare con farmaci e altri dispositivi. Le tecniche sono molte: l'allerta su false pandemie, l'abbassamento delle soglie delle diverse malattie, la sovradiagnosi.

Tutto questo genera prodotto interno lordo, il problema è che questa crescita è assolutamente inutile e consuma risorse del pianeta in modo inappropriato. Serge Latouche ha introdotto il concetto di "**ABBONDANZA FRUGALE**": ossia l'abbandono della ricerca della crescita economica a tutti i costi, senza che questa produca un valore positivo per le persone e per la società in generale. E quindi aiutare gli individui e le famiglie ad alimentarsi in modo corretto per evitare l'obesità dei bambini e degli adulti, far muovere le persone, anche costruendo sistemi di trasporto sicuri e rispettosi dell'ambiente, evitare diagnosi e trattamenti inutili, pensare a impianti produttivi non inquinanti.

Ci sono due libri interessanti su questo argomento. Uno è **TROPPIA MEDICINA** di Marco Bobbio che è appena uscito e l'altro un po' più tecnico dal titolo anch'esso molto chiaro: **SOVRADIAGNOSI**. Entrambi ci parlano di una forma di corruzione "soft", a volte fatta anche in modo inconsapevole da parte dei medici. In cui l'eccesso di medicina ci porta a stare male, e viene fatto a volte solo per guadagnare dei soldi. Questo lo possiamo vedere in molte forme, ad esempio:

- **dagli esami genetici inutili**, in cui si vende la possibilità di conoscere il profilo genetico di decine di malattie, a volte senza che questa conoscenza porti alcun beneficio quando non ci sono le cure. Il vantaggio per chi vende i test che sono fattibili anche via internet è evidente. Quello di chi si trova in una situazione di ansia per tutta la vita, senza benefici reali, è di certo molto inferiore;
- **i check-up annuali**, senza alcun sintomo, attraverso inutili esami strumentali;
- **gli screening inutili**. Quello del cancro della prostata attraverso l'esame del PSA. Fra l'altro hanno pubblicato nel 2016 un libro che parla di questa forma di truffa, **IL GRANDE INGANNO SULLA PROSTATA**, in cui le persone pensano di farsi del bene, ma in cui molto poi hanno solo gli effetti collaterali degli interventi chirurgici;
- **la creazione di malattie inventate**. Qui gli esempi sono molti. Dalla stessa menopausa, alla calvizie, alla timidezza, alla vecchiaia. Esistono società di marketing che lavorano proprio sulla creazione di queste malattie e predefiniscono campagne comunicative che iniziano a lanciare l'allarme sociale su singoli problemi, per poi arrivare a lanciare il farmaco da vendere. E qui l'uso dei social sta diventando fondamentale per loro.
- **Campagne comunicative molto aggressive**
Un caso recente qui in Italia è stato quello dell'Eiaculazione precoce, e in cui è stata fatta una campagna di marketing bellissima, con il sito Benesserecoppia, con il video dei due cerini che bruciavano, dove il cittadino-paziente viene invitato a visitare il proprio medico nel caso pensasse di "bruciare troppo in fretta". Il particolare è che nessuno raccontava che prendendo il farmaco oggetto della campagna il miglioramento della prestazione sessuale registrato negli studi clinici passava da 1,9 minuti a poco più di 3 minuti con la dose da 60 mg. E non ci poniamo il problema di come abbiano registrato queste durate... Capite bene come io povero cittadino se vengo martellato da una campagna pubblicitaria molto aggressiva, provo a risolvere il problema anche in quel modo.
Io nel mio piccolo ho fatto un esposto al garante della pubblicità per pubblicità ingannevole, ma non sono stato ascoltato.
- Proprio di questi giorni lo studio di un vecchio farmaco che per l'alzheimer serve a poco, che è stato riciclato per lo shopping compulsivo.

Non sempre fare di più significa sempre il meglio per il paziente. “Less is more” come una campagna internazionale sta sostenendo.

Anche queste sono forme di corruzione della salute. E avvengono a nostre spese. Siamo vittime sacrificali in cui medici, e industrie, ci fanno entrare in un sistema che ci devasta, senza portarci ad alcun beneficio.

COSA POSSIAMO FARE?

- Cambiare modello culturale del sistema della salute, a partire dalle nostre singole professioni, “desanitarizzando” la nostra società e provando a passare da un approccio basato sugli organi ad un approccio che mette al centro la persona e le famiglie nella loro interezza, così come **EDGAR MORIN NEL LIBRO ‘LA VIA’**
- Favorire la capacità e le forme di ASCOLTO, a partire dagli studenti delle professioni sanitarie. Sia rispetto ai singoli pazienti, sia rispetto alle organizzazioni con la loro complessità

LE BUFALE DEL COSTO DELLA CORRUZIONE

Almeno una volta l’anno i media escono fuori con la notizia sui 6 miliardi di euro di corruzione nel sistema sanitario. L’anno scorso siamo arrivati a 20. Presto arriveremo a 40. Sembra la gara a chi la spara più grossa.

Il fenomeno corruttivo è di per se un qualcosa che è nascosto e quindi ogni rilevazione quantitativa su di esso non ha alcun valore.

Quindi ogni volta che sentiamo notizie che commentano l’aumento o la diminuzione del valore economico della corruzione, dobbiamo sapere che sono cifre prive di valore e chi le propone lo fa per avere un po’ di gloria rispetto ad un tema estremamente delicato.

Il problema esiste, ha dei contorni che sono difficili da definire, ma evitiamo di sparare dei numeri inutili.

DA CORRUZIONE PERSONALE A SISTEMICA

Così come anche al di fuori del sistema della salute, possiamo incontrare due diverse forme di corruzione, spesso legate fra loro.

La prima è quella che parte dal singolo individuo, colui che dovrebbe tutelare il nostro interesse, e si verifica quando, ad esempio, un operatore sanitario agisce da solo. Un esempio tipico è quando ci propongono di fare un esame privato inutile che hanno nel loro studio. E lo fanno per rientrare dei costi di acquisto di quel macchinario. E questo avviene anche in ambito veterinario.

Il passaggio successivo è quando il singolo entra in un sistema più complesso, in cui l’agire personale si inserisce in un sistema ben più organizzato. Si pensi al mondo dell’informazione scientifica del farmaco, dove a volte l’interesse del cittadino non è la principale preoccupazione degli attori del sistema. Quindi sistemi complessi e strutturati.

LA COSA + IMPORTANTE DA FARE: TORNARE A PRATICARE L'ETICA E I VALORI

Quale è la **COSA PIÙ IMPORTANTE** da fare contro corruzione e mafie nel sistema della salute?

La prima e più importante azioni che tutti noi, professionisti e cittadini, dobbiamo iniziare a fare è quella di **TORNARE A PRATICARE L'ETICA E I VALORI**. Non siamo più abituati a parlare di etica e di valori e a renderli un qualcosa di concreto nelle nostre azioni quotidiane.

Al di là dei tanti moduli che tutti noi dobbiamo firmare sul conflitto di interesse, per partecipare ad un appalto o in una selezione di un concorso, la cosa più importante è quella di **RENDERE L'ETICA UN QUALCOSA DI CONCRETO**, di sentito.

In Australia, vicino a Sidney, hanno iniziato a introdurre l'etica nelle scuole elementari e l'obiettivo non è quello di dare delle risposte giuste o sbagliate, ma quello di sviluppare la capacità critica su queste tematiche. Un qualcosa di molto interessante.

Riprendiamo le parole di Luigi Ciotti

“L'etica NON È SOLO SCRITTURA DI CODICI, enunciazione di regole e di prescrizioni, per quanto giuste e condivise. L'etica chiama in causa l'integrità della nostra vita, le nostre piccole e grandi scelte quotidiane. **L'etica deve essere SCRITTA PRIMA DI TUTTO NELLE NOSTRE COSCIENZE, tradotta in parole e gesti coerenti deve potersi leggere nei nostri comportamenti.**

Etica significa nient'altro che RESPONSABILITÀ. Significa non fermarsi alle intenzioni, ai «principi», ma *trasformare le parole in fatti, le speranze in progetti, i bisogni in diritti.*

Nei CONTESTI PROFESSIONALI, l'etica non può mai essere vista come un «di più». Non è un obiettivo fra gli altri, ma ciò che deve fare da sfondo a ogni progetto, ogni investimento ogni scelta strategica. Tutto questo significa “Etica come professione”

Belle parole, ma come tradurle in concreto?

Porto la nostra esperienza con gli ordini e i collegi professionali, di cui il primo è stato quello dei veterinari che con lungimiranza si sono posti questi problemi.

E insieme abbiamo iniziato un percorso, forse uno dei progetti più belli che stiamo realizzando in questi anni, di educazione fra pari, che mette insieme i giovani delle 13 scuole di veterinaria italiane, con i medici veterinari che già operano nel sistema attraverso i loro ordini professionali e anche i cittadini.

E la stessa cosa la stiamo progettando con le altre professioni con cui stiamo lavorando, gli infermieri, i medici, i tecnici di radiologia.

Accanto a questo abbiamo iniziato a far sì che Ordini e Collegi professionali iniziano ad ascoltare le professioni. Capite bene che fra professionisti che parlano lo stesso linguaggio è molto più facile capirsi e aiutarsi.

Un'altra iniziativa che sta avendo un successo enorme sono i campi estivi sui beni confiscati alle mafie che ogni anno realizziamo all'interno di Estate Liberi rivolti proprio al tema dell'integrità del sistema della salute. Vedere i futuri medici, infermieri, farmacisti, veterinari affrontare con gioia queste tematiche è una delle cose più belle che possa capitare a chi vuole bene al sistema sanitario italiano.

Quest'anno faremo il terzo campo di illuminiamo la salute e lo faremo proprio in questa regione a Vigevano, anche per dare il segno di quanto la corruzione e le mafie non siano soltanto nelle regioni del sud ma siano ben presenti anche in regione evolute come questa. E i casi da studiare sono molti.

Quindi molta meno formazione specialistica e molta più formazione sull'etica e sui valori, per arrivare a quella che Luigi Ciotti **ETICA COME PROFESSIONE**. Che significa poter garantire la piena fiducia alla persona che sta affidando la sua vita nelle mie mani.

L'altro punto su cui lavorare, e lo potremmo dare come consiglio al Ministro della salute o agli Assessori alla salute delle diverse regioni, è il far **RISCOPRIRE A CHI LAVORA NEL SSN L'ORGOGGIO** di lavorare nel sistema pubblico e nella Pubblica Amministrazione. Cosa non facile, però in Francia chi lavora nella PA è fiero di esserlo. Questo può essere un obiettivo di medio lungo termine. Capite bene che se io tengo la mio lavoro, quello che è successo a Napoli non accadrebbe. Non ci sarebbe bisogno di nessun codice di comportamento che mi dice cosa fare e cosa non fare.

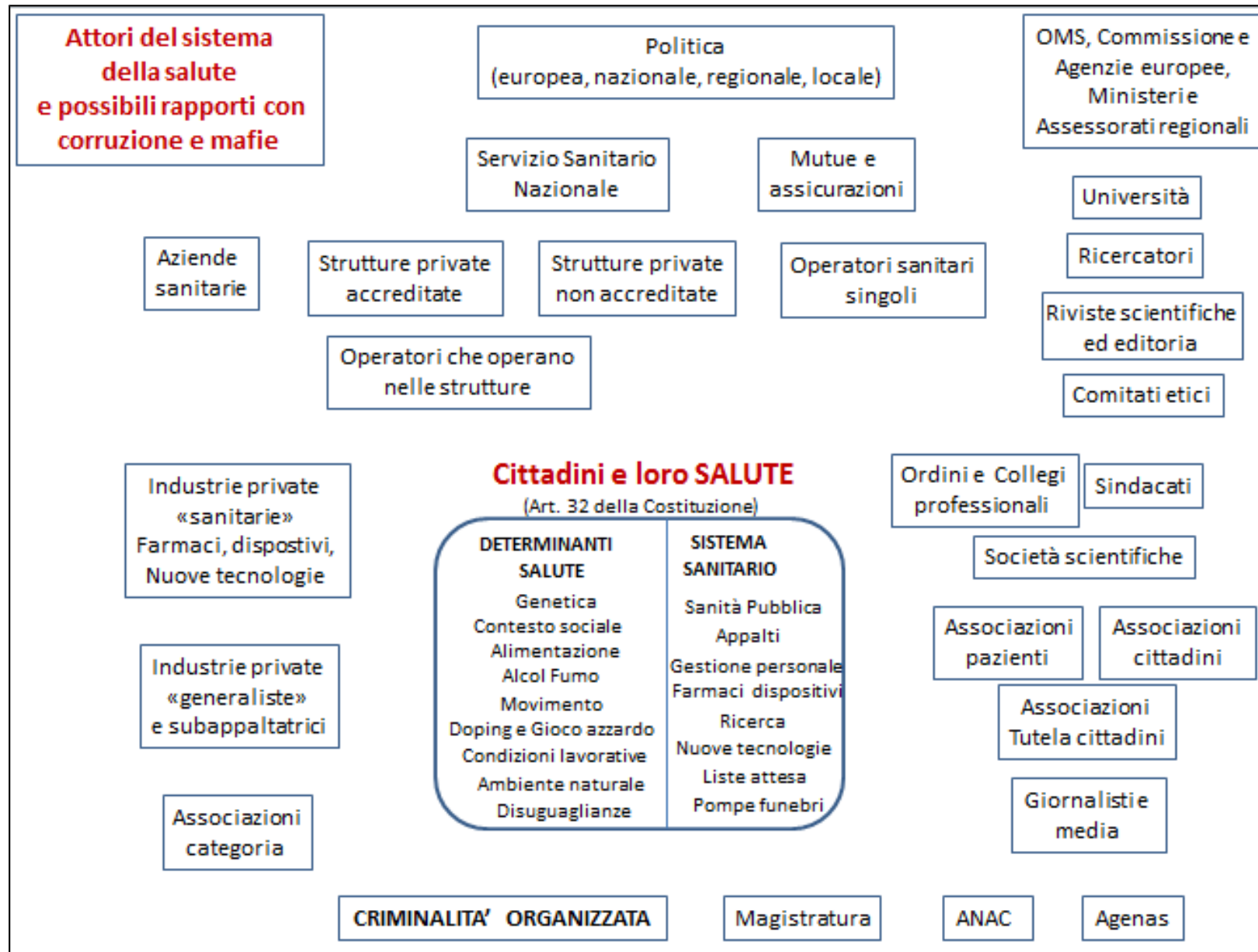
SALUTE E NON SOLO SANITA'

Spesso sentiamo parlare di corruzione e mafie in sanità, in realtà bisogna parlare di questo aspetto nel sistema della salute, che è un qualcosa di molto più ampio e non riguarda solo gli ospedali e gli operatori sanitari.

Gli studi scientifici ci dicono che il sistema sanitario incide solo per il 15% sulla condizione di benessere di una persona. Tutto il resto lo fanno i cosiddetti DETERMINANTI DI SALUTE: i fattori genetici, le condizioni familiari, della società e del contesto dei primi anni di vita, dell'ambiente naturale, delle condizioni lavorative, cosa e come mangi, come e quanto ti muovi: tutti elementi che hanno ben poco a che fare con il sistema sanitario inteso in senso tradizionale.

E' una presa di coscienza importante se vogliamo disegnare degli interventi utili a ridurre corruzione e mafie nel sistema della salute. Il problema dei rifiuti non può essere lasciato solo alla magistratura.

Si veda la figura seguente per una rappresentazione degli attori in gioco nel sistema della salute e delle possibili relazioni che questi possono avere sul tema dell'integrità della salute.



IL CONTESTO SOCIALE

Il tema dei fattori genetici l'abbiamo già affrontato prima.

Guardando alla famiglia e al contesto sociale la prima forma di integrità riguarda il poter avere dei servizi scolastici e di supporto sociale alle famiglie in grado di aiutare le persone e le famiglie in difficoltà.

Un tema riguarda ad esempio ai servizi offerti dai comuni gestiti nell'interesse dei cittadini e non di chi li offre.

Si pensi alla scuola. Al fenomeno dell'abbandono scolastico, che tipo di implicazioni negative può avere sul benessere futuro dei ragazzi. E quindi avere una scuola inclusiva capace di accogliere e far crescere tutti, anche coloro che hanno un minor supporto familiare alle spalle. Questo ha un peso sulla salute e sul benessere delle persone.

L'AMBIENTE NATURALE: ACQUA, ARIA, TERRA

L'acqua è un elemento fondamentale della nostra vita: una delle azioni quotidiane per stare in salute è bere molta acqua. Qui si pone il problema di quale acqua bere. Il primo problema è che in Italia siamo fra i paesi con il consumo procapite più alto di acqua in bottiglia. Sicuramente l'impatto pubblicitario incide in modo importante, nonostante la qualità delle acque degli acquedotti siano in generale buona.

Esistono tuttavia situazioni del nostro territorio presenta problemi importanti. Ci si riferisce ad esempio a quello che stanno vivendo i cittadini nella zona di Vicenza con l'inquinamento delle falde legate ai PFAS.

Sempre tornando al tema della salute e dell'ambiente in cui vivo vi è il capitolo legato alla **QUALITÀ DELL'ARIA**. Soprattutto per chi vive in situazioni come la Pianura Padana dove le immagini dai satelliti sono impressionanti, dove sono continui gli sforamenti dei limiti. O coloro che vivono in zone inquinate come la zona di Taranto, la zona di porto Marghera, ecc.

E' chiaro che gli effetti sulla salute ci sono. Dobbiamo mettere in campo azioni efficaci che riducano l'inquinamento dell'aria. A partire dalle scelte che ciascuno di noi compie ogni giorno. Anche in questo caso la prima forma di corruzione è quella di non occuparsi del problema.

LA GESTIONE DEI RIFIUTI

La salute passa anche da come vengono gestiti i rifiuti. Lo sanno bene coloro che vivono in zone in cui sono stati interrati rifiuti pericolosi.

Nel nostro Paese da decenni il sistema di smaltimento dei rifiuti rappresenta una minaccia alla salute. Le storie delle molte terre dei fuochi, non solo in Campania, presenti nel nostro territorio ci devono far riflettere.

Facciamo memoria di tre storie.

Ilaria Alpi e Miran Hrovatin - Entrambi uccisi a Mogadiscio in Somalia il 20 marzo 1994 mentre erano inviati del TG3 per seguire la guerra civile somala. I due scoprirono un traffico internazionale di veleni, rifiuti tossici e prodotti radioattivi nei Paesi

industrializzati e stivati nei Paesi poveri dell’Africa, in cambio di tangenti e armi scambiate coi gruppi politici locali.

Natale De Grazia - Il Capitano della Marina De Grazia a partire dal 1994 collaborò col pool della procura di Reggio Calabria relativamente al traffico di rifiuti tossici e/o radioattivi affondati in mare con le “navi a perdere”. De Grazia morì il 13 dicembre 1995 improvvisamente a Nocera Inferiore, mentre si trasferiva da Reggio Calabria a La Spezia nell’ambito delle citate indagini. Dopo la sua morte la verità sulle “navi a perdere” non è mai stata rivelata. Ad oggi sembra che le navi a perdere nel Mediterraneo siano circa 90.

Roberto Mancini - È stato il primo poliziotto che a partire dal 1994 con la sua squadra ha indagato sullo sversamento illegale di rifiuti speciali e tossici nella “terra dei fuochi” campana gestiti dai Casalesi, fino a produrre una informativa che nel 1996 consegna alla DDA di Napoli. L’indagine vede coinvolto l’avvocato Cipriano Chianese, intermediario tra le aziende e i Casalesi. Dopo diversi anni, durante i quali le indagini vengono ostacolate e Mancini trasferito, il PM Milita riapre le indagini. Il contatto ravvicinato con queste sostanze durante l’attività investigativa lo porta a contrarre un linfoma e muore nel 2014. Sulla sua vita è stata girata una fiction “Io non mi arrendo” e scritto un libro “Io morto per dovere”.

LE CONDIZIONI LAVORATIVE

Un altro fattore che incide sulla salute delle persone sono le condizioni lavorative proprie o dei familiari a noi vicini.

Di esempi ne abbiamo molti in Italia, il caso dell’Eternit a Casale Monferrato e in molti altri posti in Italia, il caso dell’Ilva di Taranto, il caso della Caffaro di Brescia, dell’ACNA di Cengio, coloro che lavorano sfruttati nei campi agricoli e molti altri ancora. Lavoratori sono spinti ad andare sempre più veloci e lavorare senza le adeguate protezioni previste dalle normative antiinfortunistiche. E anche con un impatto sulle popolazioni che vivono in quei luoghi di produzione. Con il solito ricatto della chiusura dei posti di lavoro.

In questi casi il lavoro da elemento di benessere, si trasforma in elemento di morte, disabilità e malattia.

Anche qui fare luce su queste condizioni e fare bene tutti i controlli già previsti dalle normative è la prima forma per ridurre il problema.

STILI DI VITA: FUMO E ALCOL

Passando agli stili di vita, i due elementi che incidono sulla vita delle persone sono il fumo e l’alcol.

E qui dobbiamo introdurre il tema delle **LOBBY**, che riguardano comunque tutti i settori incluso quello alimentare. Lobby che cercano in tutti i modi di far prevalere i loro interessi e che in Italia non sono ancora state normate. E questo è una delle azioni da portare a termine, che si lega a quello dei conflitti di interesse. E quindi il rapporto che le lobby hanno sulla politica e sui decisori delle politiche legate alla salute delle persone. Lobbies che possono e devono anche essere lobbies positive, le cosiddette lobbies buone, che operano nell’interesse dei cittadini.

Nel caso del fumo ad esempio è stata introdotta una legge positiva che ha visto il divieto di fumo nei luoghi pubblici. Testimonianza del fatto che le cose positive per la salute sono possibili.

ALIMENTAZIONE

Un altro determinante della salute è quello dell'alimentazione: noi siamo quello che mangiamo. E le persone stanno chiedendo sempre più trasparenza sulla qualità dei cibi e stanno modificando in senso positivo lo stile alimentare.

Per ricollegarsi al tema dell'ambiente familiare e sociale uno dei problemi odierni, almeno nei paesi sviluppati, è quello **DELL'OBESITÀ INFANTILE**. E gran parte del problema nasce a livello familiare.

Il settore alimentare è un ambito in cui si giocano interessi economici enormi. C'è un bellissimo libro "I signori del cibo" che racconta la storia di quattro alimenti: la carne, la soia, il tonno e il pomodoro, facendoci percorrere le migliaia di km che questi alimenti fanno prima di arrivare sulle tavole, con tutti i problemi di qualità che questo comporta.

I VETERINARI

Il ruolo dei **VETERINARI PUBBLICI** è importantissimo, forse ancora più dei medici. Sono dei garanti di quello che arriva di animale nei nostri piatti. E quando non fanno l'interesse generale nascono dei problemi. Fra l'altro la categoria è una di quelle maggiormente a rischio in termini di sicurezza, viste le numerose aggressioni fisiche subite.

In generale la qualità del lavoro dei controlli sul cibo in Italia sembra essere maggiormente più alta che in altri paesi. Tuttavia esistono situazioni molto pesanti dove anche la magistratura ha iniziato a indagare la situazione. Il caso di Messina e del Parco dei Nebrodi, il caso di Palermo in cui a giorni inizierà il processo e il caso calabrese in cui molte aziende zootecniche appartengono alla 'ndrangheta con le conseguenze che possiamo immaginare.

LO SPORT E IL MOVIMENTO

Sempre parlando di determinanti di salute il movimento in generale ha un effetto importante su di essa.

Nel settore dello sport purtroppo troviamo dei meccanismi perversi che non generano salute. Pensiamo a tutto il mondo del doping e delle sostanze per ottenere dei risultati migliori.

Il caso Schwarzer e la storia di Sandro Donati è l'emblema di quello che accade nel mondo dello sport. Il libro "Lo sport del doping" apre un mondo su questa realtà. Dove per raggiungere la vittoria nelle competizioni si è disposti a qualunque mezzo, non ultimo l'assumere sostanze nocive alla salute.

Chiaramente di mezzo anche in questo caso ci sono degli interessi economici enormi, legati alle sponsorizzazioni da parte delle grandi multinazionali. Un giorno forse questo sistema cambierà quando saranno le stesse multinazionali che supporteranno solo gli atleti che giocano in modo pulito. Compito anche di noi cittadini consumatori è quello di spingere le imprese su questa direzione.

Se gli atleti professionisti che si sottopongono a doping sono seguiti da molti medici e sanitari che verificano spesso le loro condizioni di salute, esiste invece un mondo di sportivi dilettanti che usano le stesse molecole in modo assolutamente non controllato e correndo dei rischi enormi.

L'ultima caso è quello emerso a **PIACENZA**, dove ad una gara amatoriale l'azienda sanitaria ha offerto in modo gratuito la possibilità di fare un test antidoping e un terzo dei partecipanti è tornato a casa. E in palio c'era un pezzo di prosciutto e una bottiglia di lambrusco.

E chi si dopa? Chi va in palestra, ciclisti, ad esempio. Soprattutto giovani. Che spendono fino a 2500 euro al mese per queste sostanze.

Accanto a questo problema c'è quello **DELL'ACQUISTO DEI FARMACI E DELLE SOSTANZE ONLINE**, con un mercato enorme, il che significa che c'è una domanda molto forte. Con rischi su quello che le persone assumono molto importanti, in quanto non vi sono tutele sulla sicurezza e su ciò che realmente viene comprato in rete.

DIPENDENZE – GIOCO D'AZZARDO

Accanto alle tossicodipendenze da droghe tradizionali, esistono nuove forme di dipendenze che hanno un impatto sulla salute, che è il **GIOCO D'AZZARDO** nelle sue diverse forme. Nel libro **Calcio Criminale** PierPaolo Romani descrive bene le dinamiche del gioco d'azzardo legato al mondo del calcio e di come anche le partite delle serie minori siano ormai inquinate da sistemi di scommesse che partono dai paesi asiatici.

Accanto a questo il sistema dei videopoker nei bar e negli esercizi commerciali ha assunto ormai una forma epidemica con esiti devastanti soprattutto sulla fascia della popolazione più indifesa per le singole persone e per le loro famiglie. Nelle aziende sanitarie più evolute esistono i servizi che affrontano il termine della ludopatia, cercando di accompagnare queste persone al di fuori di questi percorsi. Ma se non si chiude in qualche modo il rubinetto, sarà sempre come svuotare il mare con un cucchiaino. Tenendo conto delle forti pressioni da parte delle **LOBBIES** a livello politico per continuare a mantenere questo sistema e del fatto che i giovani stanno sempre più aumentando il livello del gioco, che spesso avviene online, senza dover essere presenti in un luogo pubblico.

DISUGUAGLIANZE

Ormai sappiamo molto bene come una famiglia che ha un livello socio economico basso abbia un livello di benessere e salute inferiore rispetto agli altri. E' stato misurato in tantissimi modi. Si parla anche di anni di vita differenza. Sono usciti due studi propri in questi giorni in cui si vede che chi ha un livello socio economico si alimenta in modo molto peggiore e abbia dei tassi suicidio più elevati.

Un libro che va letto assolutamente è quello di Marmot – **LA SALUTE DISUGUALE**, dove lui spinge per far sì che questi problemi sia affrontati da tutti, portando l'esempio dei pompieri, dicendo che anche loro, al di là dello spegnere gli incendi, possono fare molto per contribuire a ridurre le disuguaglianze e aiutare gli ultimi.

In questo senso non occuparsi di ridurre le disuguaglianza vuol dire essere corrotti.

COSA FARE?

- Maggiore attenzione al tema dei determinanti della salute anche in termini di eventi corruttivi e mafiosi nel loro ambito
- Pretendere una maggiore attenzione rispetto agli interventi legati ai determinanti di salute
- Trasparenza degli impegni assunti in questo ambito, in termini di risorse e di risultati ottenuti
- Trasparenza dei dati epidemiologici di salute delle persone e al momento ci sono aree del paese in cui queste informazioni non ci sono
- Attenzione alla qualità delle acque, dell'aria, dei terreni, nella gestione dei rifiuti, dei cibi che mangiamo, dei controlli che vengono fatti.

Tutto questo per recuperare la fiducia delle persone. Molto spesso i controlli sono fatti e non c'è motivo per non avere fiducia nelle istituzioni. Motivo in più per essere trasparenti e comunicare la fiducia alle persone.

INTERVENTI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

In mezzo fra i determinanti di salute e gli interventi sanitari, vi è una fascia enorme di interventi sociali e socio-sanitari di enorme importanza perché sono quelli che supportano le fragilità e le debolezze dei singoli e delle loro famiglie.

E chiaramente anche qui si aprono spazi a possibili sfruttamenti delle diverse situazioni per non fare il bene comune.

L'esempio di questi ultimi anni sono le risorse dedicate ai **MIGRANTI**, dove vi sono entità che sfruttano queste persone non offrendo loro quanto previsto per il loro sostegno e inserimento nella società civile.

Altro elemento riguarda tutte le forme di sfruttamento che avviene nelle **RESIDENZE PER ANZIANI E PER DISABILI** che ciclicamente vedono emergere situazioni di criticità. In questi casi s'è anche in presenza di forme di sfruttamento del lavoro di infermieri e assistenti sociali che vengono "schiavizzati" dal punto di vista contrattuale, tutto a discapito della qualità delle prestazioni offerte ai cittadini

Il sistema dell' **ACCREDITAMENTO** anche delle strutture sociali e socio sanitarie è un qualcosa di positivo a patto che questo permetta un effettivo controllo del sistema e la possibilità di intervenire sulle situazioni di criticità.

Ulteriore elemento di possibile criticità riguarda la corruzione nell'ambito delle **ADOZIONI** in particolare di quelle internazionali.

SISTEMA SANITARIO

Come vedete non abbiamo ancora parlato del **SISTEMA SANITARIO**.

E anche qui è importante fare **MEMORIA**. Ricordare cosa è accaduto in passato, studiare le cause dei fenomeni per evitare che si ripetano.

I CASI DI SCIoglimento DELLE AZIENDE SANITARIE

In Italia in passato è successo che alcune aziende sanitarie siano state sciolte per infiltrazioni della criminalità organizzata, così come è avvenuto per molti comuni. Questa cosa è successa quattro volte in Calabria, una volta in Campania e l'ultima volta è accaduta la più recente presso l'Azienda Ospedaliera di Caserta. E' molto interessante studiare questi casi per capire come si è potuti arrivare a provvedimenti così forti. Guardando a quelle situazioni si capisce che lì il problema è generalizzato, non sono presenti strumenti che in altri contesti sono applicati senza problemi.

Non erano usate le certificazioni antimafia, gli appalti erano affidati direttamente senza verifiche, il privato accreditato non era gestito, senza tetti di spesa, non era una gestione del personale, pagando lo stipendio a persone interdette dai pubblici uffici o addirittura che erano in galera. Fatture milionarie pagate più volte.

Un altro esempio è quello che è successo a Caserta dove il processo è ancora in corso, in cui il camorrista a capo dell'organizzazione aveva un ufficio direttamente in ospedale, senza essere dipendente e da lì gestiva direttamente l'azienda, dalle liste di attesa agli appalti.

Queste situazioni devono diventare dei casi di studio, su cui fare crescere gli studenti e tutti i professionisti, per capire i motivi che hanno portato a quelle situazioni, per far sì che ci siano i campanelli di allarme in cui tutti professionisti e cittadini possono far suonare per evitare di arrivare a punti simili.

LA MAFIA DEL SANGUE

Dagli anni 70 in tutto il mondo c'è stato un commercio legato al sangue e agli emoderivati, in cui i prelievi venivano fatti senza alcun controllo, con le evidenti conseguenze per i pazienti. E in mezzo ci sono aziende straniere e italiane. E in mezzo a tutto questo un forte legame con la politica. Negli Stati Uniti sembra che la società che gestiva questi traffici avesse rapporti molto stretti con il governatore dell'Arkansas Bill Clinton. E questa necessità di avere un supporto politico lo si è avuto anche in Italia dove queste società sono sempre state vicino alla politica, con Poggiolini, De Lorenzo, nomi che hanno fatto la storia della corruzione nella sanità italiana.

Una storia che ha visto numerosi processi che non si sono conclusi e che ora vedono quello di Napoli che sembra poter almeno arrivare alla sentenza di primo grado. Parliamo di farmaci emoderivati e sacche di sangue per le trasfusioni infettate con virus come HIV, epatite C, epatite B, tra gli anni 80 e 90, che avrebbero portato al contagio decine di migliaia di pazienti in tutta Italia.

E la storia sembra non aver insegnato nulla, se ancora oggi c'è una multinazionale svizzera (secondo la tv pubblica svizzera) che negli Stati Uniti paga i pazienti per poter fare le donazioni, con le conseguenze che ben possiamo immaginare sulla qualità del sangue stesso. La legge che vieta (in Svizzera come in molti Stati europei) ogni tipo di business e commercializzazione del sangue trae origine proprio dal cercare di evitare questi problemi.

FALSE CERTIFICAZIONI

Un'altra storia su cui fare memoria è quella delle false certificazioni da parte di medici a favore di boss mafiosi detenuti, a cui venivano certificate malattie inesistenti al fine di ridurre il peso della detenzione. Il libro **"MAFIA DA LEGARE"** racconta molto bene questa realtà. La domanda da porsi anche in questo caso è in quanti non abbiamo voluto vedere situazioni simili.

LA SANITA' PRIVATA

Il rapporto con il privato è un qualcosa che ha sempre creato problemi se non gestito in modo chiaro e competente. Pensiamo al caso del Lazio con la signora lady ASL, che aveva entrate in regione, in Abruzzo, in Calabria, in Sicilia e in Lombardia solo per citarne alcuni. Mafia che ha sempre visto le case di cura come un luogo in cui investire e come luogo in cui dare lavoro e gestire il potere.

Territori in cui il privato detta legge e non vi è una gestione corretta in cui è il pubblico a decidere le strategie e il privato si adegua, ricercando gli stessi obiettivi. E' chiaro che se ho una rete di dialisi privata, quali interessi avrò nel fare prevenzione per evitare che persone si ammalinino di diabete e poi magari entrino in dialisi. Sono chiaramente investimenti molto costosi che devono fruttare. Quali incentivi avrò per portare avanti la dialisi peritoneale, che non implica l'uso di macchine ospedaliere costose, che i pazienti possono fare a casa? Quanto spingerò sui trapianti di rene?

Nel mondo delle strutture sanitarie e socio sanitarie sta avvenendo una rivoluzione, con l'acquisizione da parte di grandi gruppi, anche stranieri di case di cura. Questo implica che vi sia un monitoraggio attento di quello che avviene e che vi sia la massima trasparenza per capire a chi stiamo affidando un pezzo del sistema sanitario.

COSA FARE?

- Sicuramente la trasparenza degli accordi e delle valutazioni del loro operato è il primo elemento da porre in essere, così come prevede anche il Piano Nazionale Anticorruzione. E la definizione di regole chiare e di tetti di spesa trasparenti.

APPALTI

La normativa sugli appalti sembra fatta apposta per non fare il bene dei cittadini.

Due anni fa è uscita una nuova normativa europea legata agli appalti e il governo aveva dichiarato che con la nuova riforma si sarebbe aperta una nuova stagione che avrebbe semplificato il tutto e reso il sistema più efficiente. Questo non è avvenuto e in molti dicono che il nuovo codice degli appalti sia peggiore di quello vecchio.

Una delle novità previste è stata quella di prevedere solo 32 grandi centri di acquisto in tutta Italia. Come tutte le cose questo ha degli elementi positivi, ma anche negativi. Infatti il rischio di fare grandi appalti invece che di piccoli, semplicemente sposta in altri luoghi il rischio di corruzione e di mala amministrazione. E soprattutto tutto questo come ci ha sempre ben messo in evidenza Ivan Cicconi porta ad una riduzione della qualità di quanto viene appaltato in quanto spesso il singolo erogatore del servizio è sempre lo stesso, ma si interpone una società di servizi, che da un lato riduce il prezzo di vincita dell'appalto stesso, dall'altro riduce e di molto i margini per il singolo produttore. Con la conseguenza che il servizio offerto ha una

qualità inferiore. Prova di questo fatto è che le grandi società che vincono questi appalti hanno è più avvocati che tecnici esperti di quel ramo.

Tutto quello che è avvenuto ora in CONSIP, di cui anche in passato c'erano già stati sentori di quello che è avvenuto ora, ne è la precisa rappresentazione. Così come è possibile leggere nell'inchiesta dell'Espresso del 12 marzo sui grandi appalti.

E ovviamente il conflitto di interesse è l'elemento cardine per avere scelte e decisioni che non tengono conto dell'interesse generale dei cittadini. Sia nella fase di definizione dei bisogni, di aggiudicazione che di esecuzione dei contratti.

Qui voglio ricordare Ivan Cicconi, che è mancato il mese scorso, il più grande esperto di appalti che l'Italia abbia mai avuto e che con il suo lavoro e le sue analisi ha sempre denunciato il rischio dei grandi appalti e di strumenti come il project financing che sembrano disegnati apposta per non fare l'interesse di cittadini. La sua è una grande perdita e a noi sta il compito di raccogliere il testimone per trovare strumenti di appalto trasparenti e al servizio dei cittadini.

Quello che possiamo fare concretamente sul tema degli appalti è di iniziare, così come peraltro prevede la norma, ad avere una **MAGGIORE ATTENZIONE AL TEMA DELL'ESECUZIONE** dei contratti. Sinora ci si è sempre concentrati sull'affidamento, con procedure molto precise e molto meno sulla fase finale dell'appalto. Sulla qualità di quello che veniva acquistato dalla PA. Sui famosi bisturi che non tagliano così come spesso denunciano i medici chirurghi.

Io sono molto più preoccupato della qualità di quello che compriamo, rispetto al costo. Si parla tanto della famosa siringa che viene comprata a prezzi diversi, ma non si parla mai della qualità di quella siringa. Capite bene che se il chirurgo ha in mano un bisturi che non taglia, io come cittadino qualche preoccupazione inizio ad averla.

Valutazione della qualità e dell'esecuzione anche con il contributo dei cittadini che diventa fondamentale, anche nel segnalare le piccole cose. Che non funzionano.

GLI SCIACALLI

Sono tutti coloro che vogliono guadagnare sulla salute delle persone, in modo predatorio, facendo leva sulle paure e sui bisogni.

Un solo esempio. Le società, associazioni e privati che invitano a far fare causa contro episodi di malasanità. Addirittura con pubblicità sulle TV e sui giornali. E lo fanno in modo gratuito, spingendo chiaramente chi vuole cercare un profitto a cercare anche quella strada. Come usare una slot machine. Addirittura arrivano sms con proposte di questo tipo. Non stiamo dicendo che il problema della malasanità non esista, ma non è etico andare nei pronto soccorso e mettere in mano i bigliettini da visita ancora prima di entrare.

COSA POSSIAMO FARE?

RETI PER L'INTEGRITA' TERRITORIALI

Dopo 5 anni di legge anticorruzione tutti si stanno rendendo conto che il problema non lo vince la magistratura, non lo vincono le normative e i codici di comportamento.

L'unica via possibile è quella di ripartire dall'etica e dai valori con **STRATEGIE COMUNI A LIVELLO LOCALE, mettendo insieme le diverse realtà e i diversi saperi**, in grado di conoscere, di fare memoria e di definire degli impegni.

A partire dal rendere concreti i valori e a partire dai giovani e dai futuri professionisti della salute. Mettendo insieme tutti i diversi interlocutori: le Aziende sanitarie, le Università, gli Ordini e i Collegi professionali, i sindacati, le associazioni di categoria, le associazioni di cittadini e di pazienti, i giornalisti e i media.

La prima cosa da fare è quella di analizzare la propria realtà, anche storicamente, mettendo in luce le ombre e le possibili soluzioni.

COME AZIENDE SANITARIE ED ENTI DEL SOCIALE

Per prima cosa è interessante notare come oggi in Italia in questo momento ci sono 9070 enti che stanno provando a fare prevenzione della corruzione, così come prevede la legge 190 del 2012, di cui 5700 Comuni, unioni di comuni e comunità montane, e solo 278 enti del Servizio Sanitario Nazionale. Chiaramente delle strutture che gestiscono dei bilanci decisamente superiori rispetto ad un comune medio.

Io sono uno dei 9070 responsabili anticorruzione, che hanno il compito di coordinare le politiche di prevenzione del fenomeno. Ma le singole PA stanno riuscendo ad applicare questa legge in modo utile per i cittadini? Pur riconoscendo che la normativa abbia imboccato la strada giusta, sono ancora **molti i punti critici che rischiano di bloccare tutto questo meccanismo**. Fra questi possiamo ricordare:

- l'atteggiamento da parte di molte PA del "fare solo i compiti previsti dalla legge";
- il vissuto dei professionisti del vivere queste norme come l'ennesima "burocrazia";
- il vedere molti corsi di formazione in cui ci si ferma alla mera enunciazione delle problematiche e della normativa, senza un reale coinvolgimento dei professionisti e dei cittadini;
- un utilizzo della trasparenza molto formale;
- la debolezza delle associazioni di cittadini, nel contribuire a migliorare i processi e le strutture delle aziende sanitarie e sociali;
- la presenza di giornate della trasparenza delle singole PA, che sono spesso degli esercizi di stile poco partecipati;
- una debolezza sui controlli delle singole PA, spesso troppo formali.

Come tutte le cose dipende da chi le applica. Il Piano Nazionale Anticorruzione lo possiamo applicare in modo freddo, burocratico, pensando solo ai moduli e alle carte da compilare.

Oppure farlo partendo dall'etica e dai valori in gioco, sapendo trasformare i problemi in opportunità di miglioramento, sapendo ascoltare i cittadini che quando si lamentano spesso ci

danno indicazioni preziose su dove possiamo migliorare e lo stesso sull'ascolto di chi opera nelle strutture sanitarie.

Questa della capacità di ascoltare è infatti forse una delle cose più importanti e delle sfide che il sistema della salute e il sistema sanitario si troverà a dover affrontare nei prossimi anni.

Sia per chi incontra tutti i giorni i pazienti, medici, infermieri e altri operatori sanitari, sia per chi si occupa di gestire la parte organizzativa, che mette i nostri colleghi nelle migliori condizioni di far bene il loro mestiere.

La legge 190 prevede una serie ulteriore di interventi fra cui **l'approvazione in ogni PA ogni anno di un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**, che ha come base il percorso della gestione del rischio.

Per ogni area, ad esempio gli appalti, devono essere definiti i vari processi in cui si articola quell'area, i relativi rischi di corruzione e le specifiche misure di prevenzione da mettere in campo. Accanto a questo vi deve essere un meccanismo di monitoraggio dell'applicazione di tali misure.

TRASPARENZA

Sino a prima della legge 190 del 2012 la trasparenza era una gentile concessione della PA. L'unico modo per accedere alle informazioni era quello di dimostrare di avere un diritto a conoscere quella informazione attraverso un interesse legittimo (quello che prevedeva la legge 241 del 1990). Dal 2013 tutti gli enti sono obbligati a pubblicare moltissime informazioni sul proprio sito nella sezione Amministrazione Trasparente. Semmai ora il problema è riuscire a fare sì che con questa mole di dati enorme riesca ad essere utile.

Passare quindi **DALLE INFORMAZIONI ALLA CONOSCENZA**.

Da dicembre 2016 è stato introdotto il cosiddetto FOIA che vede finalmente anche in Italia l'accesso a tutte le informazioni detenute dalla PA, con il cosiddetto accesso civico generalizzato, a parte alcune tutele di interessi legittimi e di privacy. Cosa che prima non era possibile perché bisognava dimostrare di avere un interesse legittimo sulle informazioni richieste. Il passaggio è importante se sfruttato per migliorare l'organizzazione delle singole istituzioni-

Facciamo alcuni esempi. Al momento sono pubblicati i dati degli APPALTI. Rispetto a prima è cambiato il mondo. Ma non possiamo certo dire che la qualità degli appalti si sia modificata perché vengono pubblicate le informazioni sui vincitori degli appalti, su chi ha partecipato e sulle modalità di assegnazione di quella procedura (bando europeo, affidamento diretto, ecc.). In teoria con quella mole di informazioni io potrei anche capire, studiando un certo mercato ad esempio quello dei laboratori di analisi in cui ci sono solo 4-5 multinazionali a riuscire a concorrere per quei bandi, i meccanismi dei cartelli che vengono messi in atto dalle imprese.

Quindi un impegno delle istituzioni e dei cittadini è di riuscire a usare quelle informazioni che sono a disposizione di tutti. **Inclusa l'Università** ad esempio che sarebbe bene iniziasse a usare quei dati anche per fare della ricerca mirata a migliorare il sistema nel suo complesso. E sinora questo non è avvenuto.

WHISTLEBLOWER

La legge impone inoltre una **tutela del whistleblower**, il dipendente che vede comportamenti non chiari e che decide di fare una segnalazione. Tale segnalazione dal 2014 può essere fatta sia al Responsabile anticorruzione dei singoli enti, sia direttamente all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

Di fatto questo strumento in Italia è ancora poco usato, forse legato anche alla mancanza di fiducia rispetto a chi deve ricevere la segnalazione. Segnalazione che può essere sia di un atto illecito, ma soprattutto una segnalazione di possibili miglioramenti o di campanelli di allarme. L'obiettivo è quello di prevenire i problemi, e quindi ben vengano anche le segnalazioni di piccole disfunzioni che possono essere migliorate.

In USA se denunci cose di questi tipo ricevi fino al 30% del moltiplo, parliamo di cifre anche milionarie, come testimonianza del valore sociale delle singole segnalazioni.

ORGANIZZAZIONI CHE GESTISCONO GRANDI RISCHI

Per quanto riguarda la gestione del rischio tutta la PA deve fare un salto di qualità e imparare dalla grandi organizzazioni che gestiscono i grandi rischi, pensiamo alle portiere o alle centrali nucleari. E' stato pubblicato un libro di titolo "Governare l'inatteso" di Karl E. Weick in cui si racconta **di come queste grandi organizzazioni sappiano trasformare i rischi in opportunità, i punti di debolezza in punti di forza**. Ritornando al caso di Napoli, trasformare quella situazione in una occasione di cambiamento positivo.

Infatti i problemi **sono in qualche modo prevedibili**, in quanto si verifica sempre un periodo di "incubazione" organizzativa del problema, prima che questa si palesi in tutta la sua drammaticità. **Gli incidenti sono quindi normali** perché in qualche modo iscritti nella complessità e i sistemi complessi sono destinati prima o poi a creare le condizioni per il verificarsi di un incidente critico.

Cosa fanno concretamente queste organizzazioni? Alcune cose in particolare che possono essere replicate da tutte le PA:

1. **individuano e anticipano attivamente gli eventi critici** preoccupandosi delle criticità, anche di quelle piccole
2. sono sensibili alle attività in prima linea (sale operatorie, punti di prenotazione, studi dei medici, momenti di formazione, cantieri, attività di controllo interno ed esterno, ecc).
3. sviluppano una capacità di ascolto degli operatori
4. favoriscono la discussione dei "mancati incidenti"
5. favoriscono la discussione anche interdisciplinare, coinvolgendo se possibile anche i cittadini

ROTAZIONE

Un altro elemento che la legge anticorruzione impone è la **rotazione**. Cosa che nel privato già avviene da tempo. La logica della legge è positiva, ma si scontra poi nella realtà con le problematiche locali di riduzione degli organici e quant'altro. Questa iniziativa potrà svolgere il

massimo della sua efficacia solo con una programmazione della gestione del personale di medio-lungo termine, in cui la rotazione farà parte di un percorso di crescita delle competenze dei singoli professionisti.

GESTIONE RISORSE UMANE

Si dice sempre che la risorsa più importante di una azienda sanitaria e degli enti sociali sono gli operatori ma nei fatti si dedica poco spazio alla loro valorizzazione e in molti casi li si sta precarizzando.

Quando si ha un evento corruttivo dal punto di vista organizzativo la domanda da porsi è quanto abbiamo lavorato per non mettere le persone nelle condizioni di non arrivare a quel punto.

In genere i processi attualmente considerati a rischio sono quelli legati alla selezione del personale e alla gestione delle loro carriere, meno attenzione è riservata al “mancato sviluppo delle risorse umane”, condizione favorente il verificarsi di situazioni di rischio corruttivo.

Partendo dalle **cause** il fenomeno possiamo ricordare:

- la mancanza del senso di appartenenza al sistema alla PA e al sistema sanitario pubblico e la mancata adesione a valori comuni
- mancanza di un senso di futuro delle singole professioni
- mancanza di dialogo e comunicazione sia all'interno delle organizzazioni che verso l'esterno rispetto ai valori condivisi

Fra gli **strumenti** che possono essere usati:

- creare meccanismi di ascolto dei professionisti, anche solo delle problematiche organizzative
- la gestione del tema della rotazione, in senso costruttivo per l'organizzazione e per i singoli professionisti;
- l'aumento della resilienza, quando un atto corruttivo emerge;
- le azioni legate al benessere organizzativo;
- strumenti legati alla gestione del rischio, simili all'incident reporting, per raccogliere anche i piccoli segnali che emergono dai professionisti e dai cittadini.

CONTROLLI

Guardando alle organizzazioni sanitarie e agli ambiti di possibile monitoraggio, un tema importante è quello dei controlli. All'interno delle singole amministrazioni sono numerose le attività di controllo messe in campo. Controlli interni sulla propria organizzazione, come ad esempio quello banale di non pagare due volte la stessa fattura, come è già peraltro avvenuto, a quelli esterni sul privato accreditato. Anche in questo caso un maggior dialogo con i cittadini può favorire il fatto di avere un sistema di controlli più efficace e anche efficiente. Spesso il punto di vista dei cittadini permette di cogliere elementi nuovi, poco visibili dall'interno.

FORMAZIONE E RAPPORTI CON SOCIETA' CIVILE

La legge inoltre impone la **formazione** sui temi dell'etica e dell'integrità a tutti i dipendenti e il fatto di tenere i **rapporti con la società civile** su questi temi. E qui si apre il tema dei valori.

Esiste un problema sulla qualità dell'offerta formativa messa in campo e la nascita di un mercato della formazione dell'anticorruzione, che vede a volte una formazione molto giuridica che non ha la possibilità di cambiare il contesto.

FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

Un esempio della complessità del mondo legato alla salute è quello del mondo della **RICERCA E DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA**. Dove in questi anni sono stati fatti enormi passi in avanti dal punto di vista della comprensione dei meccanismi delle malattie e dei loro trattamenti, ma dove permangono criticità legate proprio alla tutela di interessi specifici come quelli industriali.

Peter Gotzche nel suo libro "Medicine letali e crimine organizzato" racconta in modo chiaro le criticità in cui il mondo dell'industria farmaceutica si trova nel cercare di difendere interessi economici che mettono a rischio investimenti di decine di anni di lavoro a sfavore della salute delle persone. Va rimarcato che rispetto ad alcuni anni fa si stanno facendo sforzi importanti come la maggiore trasparenza dei finanziamenti da parte dell'industria verso medici, società scientifiche e associazioni di pazienti e quindi bisogna far sì che questi sforzi diventino un reale valore aggiunto per l'intera comunità. In modo molto concreto passare dalla informazione sui siti delle singole industrie farmaceutiche, ad una informazione su un unico portale a livello nazionale.

Sempre in questo ambito in questi anni si è aperto un dibattito sulla messa a disposizione di tutti gli studi scientifici disponibili su un certo argomento e anche sulla disponibilità delle informazioni grezze stesse che è possibile far riesaminare da parte di altri ricercatori (si veda la campagna internazionale All Trials). Numerose sono stati gli esempi in questi anni di dati completamente inventati o di studi negativi che venivano tenuti nei cassetti. Anche questa è una limitazione molto forte dei diritti di chi da quelle informazioni può subire un danno per la propria salute ed è quindi da considerare come un crimine molto grave.

E il tema dei rapporti con l'industria tocca tutti gli attori del sistema sanitario. Sia le società scientifiche che hanno un peso importante nel disegnare le politiche legate alla salute, sia le stesse associazioni di cittadini e pazienti, che in passato a volte in modo inconsapevole sono diventate strumento al servizio di interessi e. specifici, facendo lobbying per tecnologie anche non sicure. E anche il mondo dell'Università corre questo rischio: numerosi sono gli esempi a livello internazionale di riduzione della libertà di ricerca nel momento in cui si ricevono finanziamenti da imprese private.

Dispositivi medici

E la stessa cosa la troviamo nel mondo dei dispositivi medici.

Infatti se il mondo del farmaco è ormai da decenni sotto osservazione e molto monitorato, non si può dire la stessa cosa dei dispositivi medici. Dove gli stessi studi clinici sono molto più difficili da realizzare e la stessa efficacia e appropriatezza è molto più complessa da misurare. E anche qui sono possibili storture che favoriscono interessi privati più che interessi collettivi.

In questo ambito si passa dagli interessi delle grandi multinazionali agli interessi dei piccoli negozi. A volte si trovano gli agenti della sanitaria che opera vicino all'ospedale direttamente nel reparto di ortopedia, disponibili a portare al letto del paziente qualsiasi dispositivo di cui questi necessita. Con possibili guadagni di chi non vede o non vuole vedere queste situazioni.

INTEGRATORI

Sempre rimanendo in ambito assistenziale va sottolineata la crescita della spinta commerciale degli **INTEGRATORI**, che ovviamente non sono rimborsati dal SSN non avendo alcuna prova di efficacia, ma che spesso gli specialisti prescrivono e i pazienti ovviamente comprano a loro spese. E anche qui interessante notare quello che accade intorno al mondo dell'omeopatia, dove esistono due fazioni contrapposte. Chi le usa e chi le considera acqua fresca. Nel frattempo negli USA vige ora l'obbligo come sulle sigarette di scrivere che non hanno alcuna prova di efficacia. Sicuramente è vero che i medici che usano l'omeopatia dedicano molto più tempo all'ascolto dei pazienti.

MENARINI

Sono molti gli esempi di multe e condanne alle multinazionali così come è possibile vedere nel libro di Peter Gotchze. E che il problema esista anche in Italia lo sappiamo dai tempi di Poggiolini e De Lorenzo, siano all'ultima condanna in primo grado della **MENARINI per corruzione e riciclaggio con la condanna a 10 e 7 anni dei fratelli Aleotti**. Secondo l'accusa per oltre 20 anni, tra la metà degli anni '80 e il 2010, Alberto Aleotti, patron dell'azienda, anche lui indagato ma deceduto nel maggio 2014 a 91 anni, si sarebbe servito di società estere fittizie per acquistare i principi attivi dei farmaci, allo scopo di far crescere il prezzo dei farmaci, con un sistema di false fatturazioni. Per il sistema sanitario pubblico italiano, che avrebbe dunque rimborsato medicinali con prezzi gonfiati il danno sarebbe pari a 860 milioni di euro. Per avere chiara la complessità del problema si veda il film "Il venditore di medicine" in cui anche gli stessi informatori farmaceutici sono vittime di questo sistema perverso.

PROBLEMI DELLA RICERCA

Problemi nel disegno degli studi, nella conduzione delle ricerche stesse (capita che a volte gli effetti collaterali non siano registrati) e nella pubblicazione dei risultati. Dove ad esempio gli studi negativi non hanno la stessa probabilità di essere pubblicati di quelli positivi.

Questa cosa si lega anche alle carriere di chi sceglie la carriera universitaria. Uno studio che dimostra l'effetto di una molecola ha molto impact factor è molto più citato di uno studio negativo.

COSA FARE?

C'è un bellissimo libro scritto da Ian Chalmers e colleghi "**DOVE SONO LE PROVE?**" disponibile su internet con molti altri materiali (<http://it.testingtreatments.org>) in cui sono presentate delle azioni che possono essere portate avanti dai cittadini per essere consapevoli su queste tematiche.

Questi ricercatori hanno così declinato un **MANIFESTO PER UN FUTURO MIGLIORE**, in cui ci sono 8 proposte per pazienti e clinici nella sperimentazione e nell'uso delle cure.

1. Accrescere la capacità di giudicare l'affidabilità delle affermazioni sugli effetti dei trattamenti, da parte di tutti, anche dei giovani. Saper quindi distinguere ciò che funziona e l'affidabilità degli studi.
2. Accrescere la capacità di preparare, mantenere e disseminare le revisioni sistematiche delle prove sugli effetti dei trattamenti (su questo punto si veda l'esperienza della Cochrane Collaboration)
3. Incoraggiare la franchezza quando ci siano incertezze sugli effetti delle cure

4. Identificare e definire le priorità della ricerca per rispondere ai quesiti rilevanti sia per i pazienti sia per i clinici
5. Affrontare il consenso informato ai trattamenti in modo aperto, ammettendo le incertezze quando ci sono e facendo partecipare i pazienti a ricerche per ridurre le incertezze
6. Contrastare le inefficienze all'interno della comunità dei ricercatori. Tenendo conto di quanto già si conosce. Dovremmo far pressione su chi finanzia le ricerche e sui comitati etici per far sì che i ricercatori non inizino neppure una nuova ricerca senza prima aver condotto o esaminato una revisione sistematica delle conoscenze disponibili.
7. Bandire le pratiche di pubblicazione parziale, registrando i protocolli degli studi all'inizio e pubblicando in modo obbligatorio i risultati quando questi finiscono. La campagna All trial parla di questo.
8. Richiedere trasparenza di informazione sui conflitti di interesse, commerciali o di altro tipo

In tema di ricerca, il **FINANZIAMENTO DELLE UNIVERSITÀ** può portare ad avere problemi. Chiaramente una università finanziata con soldi privati, come molte università statunitensi, sono più propense a portare avanti ricerche nell'interesse di chi le finanzia.

PERCORSI ASSISTENZIALI

Parlando dei percorsi assistenziali qui possono accadere molte cose. Di livello macro o livello micro.

La prima è il tema già visto della sovradiagnosi.

Un altro elemento è quello di far scegliere ai pazienti percorsi assistenziali inutili, solo con l'obiettivo di fare fatturato. Magari in un centro privato con cui ho un accordo di qualche tipo. Questa era una cosa che avveniva molto spesso in passato.

Un'altra situazione molto sentita dalle persone è quella del **SALTO DELLA LISTA DI ATTESA** grazie alla visita privata dal medico giusto. Situazione molto presente in passato, sembra in riduzione, che sicuramente è possibile limitare. La prima forma di prevenzione è quella di ridurre le liste di attesa, controllare che quelle che ci sono siano vere e non create artificialmente, verificare il giusto limite fra libera professione e attività istituzionale da parte dei medici, informatizzare le liste di attesa stesse tenendo traccia di chi modifica la lista, e così via.

Un'altra situazione molto comune se non gestita è il tema del **RAPPORTO CON LE ONORANZE FUNEBRI**, che in tutti i modi cercano clienti. E lo fanno cercando informazioni sui pazienti deceduti per potersi proporre ai familiari. Pratica estremamente odiosa perché avviene in un momento di estrema debolezza della famiglia. E anche qui possono essere messe in campo diverse azioni che limitano i problemi. Fra cui la pubblicazione della lista delle onoranze funebri presenti su quel territorio, la consegna ai parenti di istruzioni molto chiare sui passaggi successivi alla perdita del proprio caro, ecc. Interessante notare come i problemi di questo mondo siano anche legati alle trasformazioni che questo settore sta avendo. Con l'entrata nel mercato di onoranze funebri low cost, che spesso non hanno di loro proprietà carri funebri personale ad esempio, e che per entrare nel giro sono disposti a qualunque mezzo pur di avere le informazioni giuste. E altrettanto interessanti sono le pubblicità di alcune grandi città che invitano a non accettare consigli in ospedale e a prenotare in anticipo il tipo di funerale.

LE NUOVE TECNOLOGIE

Le nuove tecnologie sono certamente un qualcosa di positivo, non possiamo negarlo. Certo che vanno governate. Non è detto che tutto quello che è nuovo sia positivo per definizione. In Italia abbiamo una presenza di diagnostica strumentale che è decisamente molto superiore al resto degli altri paesi. E non sempre fare più esami è sinonimo di salute, anche perché questi esami hanno delle radiazioni che non sono fresca.

LE MAFIE NELLA SANITA' E NEL SOCIALE

Come messo bene in evidenza durante la settimana della Summer School sulla mafia in sanità ripresa nel numero monografico di Narcomafie, le mafie hanno sempre visto il sistema sanitario come un ambito in cui investire per le enormi quantità di denaro. Ma anche un ambito da controllare per altri vantaggi che gli derivano quali ad esempio:

- il controllo di un territorio attraverso operatori sanitari infiltrati
- i voti che i medici e gli operatori sanitari possono portare al momento delle elezioni
- il supporto sanitario ai propri affiliati in caso di bisogno: sia legato alle eventuali malattie, sia alle certificazioni per attuare i provvedimenti carcerari

Questo interesse lo testimonia il fatto che spesso le famiglie mafiose hanno fatto studiare i propri giovani proprio nelle discipline sanitarie.

IL RUOLO DELLA POLITICA

Come in tutti i settori della società, il ruolo della politica è fondamentale. Purtroppo ci stiamo quasi assuefacendo a pensare che la politica non faccia l'interesse dei cittadini.

Nell'ambito della salute questo è estremamente pericoloso. Le lobbies possono incidere in modo molto negativo sulla salute delle persone, pensiamo alla stessa strutturazione del sistema sanitario, che sta andando verso una privatizzazione, il tema del gioco d'azzardo che non si riesce a vincere, il tema delle politiche alimentari trasparenti, i grandi trattati come il TTIP o il CETA in cui gli interessi delle multinazionali vengono chiaramente prima di quelli dei cittadini.

COSA FARE?

- Trasparenza dei rapporti con la politica
- Impegno della politica è conoscere la complessità del sistema della salute
- attenzione alla territorialità del sistema e al peso dei determinanti di salute

IL RUOLO DEGLI ORDINI E COLLEGI PROFESSIONALI

La nostra esperienza ci porta a dire che gli ordini e i collegi hanno un ruolo fondamentale. Con la nuova normativa forse si è fatta confusione pensando che la vera anticorruzione sia quella legata alle risorse che i singoli ordini gestiscono, che spesso sono piccole cifre a livello degli ordini e collegi professionali periferici.

Molto invece può essere fatto da parte loro in termini di impegno per tutelare l'integrità dei sistemi in cui i vari ordini sono inseriti, pensiamo ai veterinari, ai medici, alle professioni sanitarie, ma anche alle altre professioni come ad esempio gli ingegneri.

Per prima cosa in termini di ascolto dei professionisti. La nostra esperienza con la Federazione Nazionale degli Ordini Veterinari è estremamente positiva in questo senso. Un ascolto mirato anche a far crescere dal punto di vista della cultura della professione i territori e le situazioni che necessitano di interventi formativi e di cambiamento.

Il procuratore Cafiero de Raho sostiene come ai professionisti non venga chiesto sempre di esporsi in prima persona, ma di segnalare situazioni problematiche.

Un altro tema che va approfondito è comunque quello della trasparenza con i finanziatori esterni (industrie farmaceutiche, biomedicali, edili, alimentari, ecc) e il rapporto con le decisioni che vengono prese.

Ordini e collegi professionali che possono anche avere un ruolo di stimolo nei percorsi di crescita della professione e anche qui riportiamo il nostro progetto che sta avendo grande successo con le 13 scuole di veterinaria in cui i giovani che sono stati formati a questo stanno portando avanti loro iniziative sull'integrità della professione veterinaria, insieme ai vari ordini territoriali e insieme alle università.

Citiamo le parole di **Vincenza Rando**, *sul ruolo degli Ordini quali custodi del patto di fedeltà e onore che i professionisti si assumono quando decidono di stare al servizio del Paese, esercitando la professione.*

“Oggi più che mai quel patto è insidiato dalle mafie che hanno necessità di servirsi delle professioni. Nel nostro Paese manca la consapevolezza di essere strumento di mafie e di esserlo particolarmente come professioni. L'esperienza di tantissimi processi mette in evidenza come i professionisti possano essere attori non solo di collusioni e connivenze consapevoli con le mafie e il malaffare, ma anche di servitù, inconsapevoli, come spesso sono, di appartenere a quella zona grigia delle infiltrazioni che usano le professioni senza nemmeno il bisogno di corromperle. Queste situazioni indeboliscono la professione e una professione debole è più soggetta ad infiltrazioni.

Un circolo vizioso questo che gli Ordini possono e devono spezzare nel sapere aprirsi ed agire accogliendo chi ha il coraggio di parlare e di stare dalla parte della legalità affermando il principio di fedeltà e di onore della professione. C'è bisogno degli Ordini per organizzare il coraggio di chi non si deve sentire solo e che spesso non sa a chi 'raccontare' anche solo di sensazioni, che non necessariamente sono reato.

Compito degli Ordini è non lasciare mai soli i professionisti e dare gli strumenti per rompere l'omertà, che non sempre è mafiosa, ma che crea *quella complicità che porta verso il reato avendo come sua prima causa la solitudine di quel professionista.*”

Ecco allora che gli Ordini devono anche chiedere conto a chi fa danno uscendo dal corporativismo e andando, nelle aule di tribunale ad accompagnare i colleghi coraggiosi che hanno denunciato e a testimoniare l'esistenza di una professione sana laddove un

professionista ha indebolito tutta la professione con comportamenti che sottraggono onore e fedeltà. Ad indebolirci non è chi racconta ma chi fa illegalità.

IL RUOLO DEI SINDACATI

Anche in questo caso un ruolo importante nel leggere le situazioni, ascoltare i professionisti e riuscire a fare proposte alle istituzioni.

IL RUOLO DELLE UNIVERSITA'

Hanno un ruolo importante. Far entrare il tema dell'etica e dei valori nei diversi momenti formativi. E possono e devono fare ricerca sui temi su cui la pubblica amministrazione è maggiormente in difficoltà. Pensiamo a quanta ricerca può essere fatta sul tema della trasparenza "reale" e non solo di facciata, sul migliorare il modo in cui vengono fatti gli appalti, sul guardare a come in altre nazioni stanno portando avanti questo tema dell'anticorruzione.

IL RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI

Volendo hanno una spinta propulsiva enorme e riescono anche ad incidere sulla politica. Quindi possono occuparsi dei temi dell'etica e dell'integrità partendo dai percorsi assistenziali dei propri pazienti.

IL RUOLO DEI GIORNALISTI E DEI MEDIA

In una società in cui l'informazione ha un ruolo sempre più importante, il Ruolo dei giornalisti diventa fondamentale. Soprattutto nel restare indipendenti e nel mettere in evidenza i possibili conflitti di interesse (non sempre negativi a prescindere) che le varie fonti informative possono avere.

COSTRUIRE UN NOI LEGATO ALLA SALUTE

Tornando alla domanda iniziale su cosa la società civile e le istituzioni possono fare nella lotta alla corruzione e alle infiltrazioni mafiose nel sistema sanitario e sociale, la risposta ce la fornisce Luigi Ciotti.

Dobbiamo **COSTRUIRE UN NOI LEGATO AL TEMA DELLA SALUTE**, in cui io cittadino ho la certezza che la mia debolezza non sia sfruttata da nessuno e la persona a cui mi rivolga si prende cura di me come persone e non come insieme di organi su cui fare profitto o usare per i propri interessi personali.

Quando saremo riusciti a costruire questo noi **SAREMO SULLA BUONA STRADA**.

ALLEGATO A

I professionisti cosa possono fare?

1. Rendere vivi il tema dell'**etica e di valori**, rendendoli azioni concrete quotidiane. A partire dal Codice di comportamento aziendale e quello deontologico e coinvolgendo in questo anche gli ordini, le associazioni professionali, le società scientifiche, i sindacati e la società civile. **Costruire le reti per l'integrità territoriali.**
2. Lavorare con i giovani operatori del sistema sanitario sui temi dell'**integrità, se possibile in collaborazione** con le università
3. Partecipare in modo attivo alla implementazione del **Piano per la prevenzione della corruzione**, collaborando con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione
4. Dichiarare sempre in modo esplicito i propri potenziali **conflitti di interesse** e favorire la trasparenza delle fonti di finanziamento di singoli professionisti, strutture, degli ordini professionali, rendendo trasparente ogni forma di donazione
5. **Denunciare le illegalità, aiutare i colleghi a farlo e tutelandoli quando questo avviene, anche** proponendo **miglioramenti** dell'organizzazione dei servizi sanitari
6. Lavorare sui temi dell'**appropriatezza** degli interventi sanitari, della buona ricerca e della ricerca indipendente
7. Le aziende sanitarie e gli enti sociali usare i beni confiscati alle mafie e ai corrotti

I cittadini cosa possono fare?

1. Lavorare sui temi dell'etica e dei valori dentro le singole associazioni di pazienti, sindacati e altre rappresentanze. **RETI PER L'INTEGRITA'**
2. Usare la trasparenza per conoscere meglio i servizi e partecipare in modo costruttivo alla vita del sistema della salute della propria realtà
3. Favorire la trasparenza delle associazioni di pazienti (su finanziamenti, organi decisionali)
4. Promuovere iniziative per la diffusione di sani stili di vita, di sostegno alla cronicità e della medicina territoriale
5. Favorire un uso appropriato degli interventi sanitari
6. Chiedere sempre ai medici e agli operatori sanitari di essere informati nel dettaglio sugli interventi che ci vengono proposti
7. Sostenere e partecipare a processi di valutazione dei servizi sanitari
8. Sostenere la buona politica, che si occupa più della salute dei cittadini che del potere legato ai servizi sanitari
9. Denunciare casi di illegalità e segnalare i possibili miglioramenti dei servizi

Allegato B – LIBRI E FILM SUL TEMA

LIBRI

Come prevenire illegalità e corruzione nel sistema sanitario e sociale A cura di *Illuminiamo la salute* Il Pensiero Scientifico Editore 2015. Un piccolo manuale in cui vengono raccontati i problemi e sono presentate molte buone pratiche per operatori e cittadini per rendere più integro il sistema della salute.

Suicidate Attilio Manca (2016). Un libro che racconta la storia di Attilio Manca un giovane urologo che si trova a fare un intervento nel 2003 a Marsiglia a Bernardo Provenzano e poi nel 2004 viene trovato morto. Un suicidio che come ben raccontato nel libro non appare credibile.

Mafia da legare. Un libro che racconta come i medici attraverso le false certificazioni spesso legate alle malattie psichiatriche possono aiutare i boss mafiosi a ridurre le pene detentive o ad avere benefici legati alle loro presunte malattie.

Medicine letali e crimine organizzato. Un libro di Peter Gotzche del 2015 in cui si racconta in modo molto forte il mondo del farmaco e di come le industrie farmaceutiche spesso antepongano l'interesse commerciale a quello dei cittadini

Il sindaco gentile, un libro che racconta la storia di Marcello Torre, sindaco di Pagani mostrando quello che dovrebbe essere la politica al solo servizio del cittadino. Venne ucciso nel 1980 quando si oppose alle pretese della camorra di mettere le mani sul terremoto dell'Irpinia. E nella sua storia si legge il suo amore anche per i temi legati alla salute dei cittadini.

Lo sport del doping. Alessandro Donati racconta molto bene il problema di come lo sport, a livello professionistico e amatoriale, possa perdere il suo senso profondo e valoriale a favore di una commercializzazione sempre più forte che spinge tutti anche a fare uso di sostanze illecite.

Io morto per dovere. Racconta la storia di Roberto Mancini che già negli anni 90 aveva evidenziato con le sue indagini il traffico dei rifiuti che sarebbe poi emerso come la terra dei fuochi e che non riguarda solo Campania, ma tutto il territorio italiano e anche altri paesi come la storia di Ilaria Alpi ha poi mostrato.

Sovradiagnosi . Racconta dei rischi a cui i cittadini sono sottoposti quando veniamo sottoposti a diagnosi inutili che non cambiano la nostra malattia e la nostra vita e anzi a volte, come nel caso degli screening inutili possono fare solo dei danni. O nel caso dell'uso improprio dell'ingegneria *genetica che darà ad ognuno la possibilità di essere trasformato in "ammalato" subito dopo la nascita.*

Troppa medicina (2017). Un libro di Marco Bobbio che attraverso la vivida narrazione della sua esperienza quotidiana, analizza gli stadi di questo scandalo e mostra tutte le difficoltà di sfuggire alla logica del sistema e di praticare la Slow Medicine nello spirito della decrescita. Ci invita alla resistenza e alla dissidenza contro l'ipermedicalizzazione e lo sperpero che aumentano le disuguaglianze e riducono il diritto alla salute.

FILM

Il medico della mutua Un film del 1968 con Alberto Sordi. E' Il racconto anche molto comico di un sistema sanitario in cui l'interesse del cittadino non è al centro dell'operare dei medici e operatori sanitari

Il venditore di medicine Un film del 2013 di Antonio Morabito in cui si racconta il mondo dell'informazione scientifica sui farmaci, in cui la spinta commerciale viene mostrata in tutta la sua crudezza, e dove spesso anche gli informatori farmaceutici sono vittime del sistema.

La mafia è bianca Un docu-film di Stefano Maria Bianchi e Alberto Nerazzini, del 2005 che racconta la gestione della sanità in Sicilia, mettendo a nudo il rapporto con il potere politico ai temi di Totò Cuffaro e delle persone a lui vicine.

The Constant Gardener Un bellissimo film che parla delle sperimentazioni fatte dall'industria farmaceutica in Africa.