



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

DOCUMENTO DI SINTESI PER LA STAMPA

INTERVENTO DI FRANCESCO BEVERE

DIRETTORE GENERALE AGENAS

INTERNATIONAL SUMMIT

CORRUZIONE E SPRECHI IN SANITÀ'

giovedì 18 settembre 2014 | 9.30 -16.30

Sala del Consiglio della Camera di Commercio, via de Burrò 147, Roma

Francesco Bevere, Direttore Generale dell'Agencia nazionale per i servizi sanitari regionali, durante l'International Summit dal titolo "Corruzione e sprechi in sanità", ha confermato la piena disponibilità e l'impegno dell'Agencia nella lotta alla corruzione in sanità.

Il fenomeno della corruzione ha raggiunto proporzioni preoccupanti, soprattutto se si considerano i costi diretti ed indiretti che esso genera.

Il costo collegato alla corruzione negli Stati membri dell'UE è stimato in *120 miliardi di euro all'anno*, pari all'*1% del PIL europeo* ed a *poco meno dell'intero budget annuale dell'Unione europea*. Secondo questi dati l'Italia contribuisce da sola a circa la metà dell'ammontare della corruzione nell'UE.

E non è tutto. La nostra Corte dei conti ha fatto notare come i costi diretti totali della corruzione in Italia ammontano a *60 miliardi di euro l'anno (pari a circa il 4% del PIL)* senza contare i costi indiretti, come ad esempio i ritardi nella definizione delle pratiche amministrative, il cattivo funzionamento degli apparati, l'inadeguatezza se non inutilità di alcuni servizi pubblici e delle forniture pubbliche realizzate, la perdita di competitività ed il calo degli investimenti. Infatti, in una prospettiva più ampia, l'assenza di legalità, minando alla radice la fiducia dei mercati e delle imprese nazionali ed internazionali, determina una perdita di competitività del nostro Paese, nonché di tenuta



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

dell'assetto democratico e dei valori fondanti come l'eguaglianza, la trasparenza dei meccanismi decisionali e la fiducia nelle Istituzioni.

Ha spiegato Bevere che *“in Italia la corruzione prima ancora di essere un fenomeno criminale è un fenomeno culturale ed è legato ad una ripetizione generale, costante ed uniforme di determinati comportamenti in determinate circostanze. Ed in sanità la corruzione si è eretta spesso a regola non scritta, ad uso, a consuetudine, entrando a pieno titolo - in alcune realtà sanitarie - tra le pratiche normali di vita quotidiana ed è stata interpretata come strumento per il superamento di ostacoli burocratici e temporali. E quella di cui parlo non è la “corruzione di vertice” che alimenta e si alimenta del potere, ma quella altrettanto comune e pericolosa che troviamo ad un livello più basso, nella vita di tutti i giorni, nelle corsie degli ospedali”*.

Secondo Bevere, *“se è vero che la politica di contrasto alla corruzione e all'illegalità non può fare a meno di un adeguato, efficace e comunque dissuasivo sistema di repressione dei singoli e personali episodi di malaffare, è altrettanto vero che devono essere realizzati percorsi concreti, mirati e diretti alla prevenzione del fenomeno attraverso un irrobustimento della trasparenza e dell'efficienza gestionale e la promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica nell'attività amministrativa. Questo sarà possibile grazie all'attivazione all'interno delle organizzazioni sanitarie di specifici sistemi di allerta idonei a monitorare l'efficienza gestionale delle aziende sanitarie e dei singoli sistemi sanitari regionali, ma anche – così come aveva intuito sin dal principio il Ministro Lorenzin – a scongiurare la realizzazione di comportamenti illeciti. Come ha sottolineato più volte anche il Ministro, questo sistema non ha una finalità ispettiva né repressiva. Non si tratta di quella tipologia di controllo – le verifiche ispettive appunto - a cui siamo abituati quando accadono eventi dannosi, come ad esempio nei casi di decesso di un paziente. Con questo sistema noi vogliamo “giocare d'anticipo” e porre in essere tutti quegli accorgimenti che ci permettono di mettere a fuoco le aree a rischio e di prevenire gli eventi dannosi e la realizzazione di comportamenti illeciti. Alcune regioni si sono già dotate di sistemi di controllo diffusi e talvolta sofisticati, idonei a colpire il malaffare. Insieme, però, possiamo migliorarli e, partendo proprio dai contenuti del nuovo Patto per la salute, possiamo costruire insieme alle regioni modelli omogenei e sempre più incisivi”*.

“E' evidente, ha proseguito Bevere, che l'inefficienza gestionale ovvero il cattivo funzionamento della pubblica amministrazione rappresenta la prima fonte di nutrimento della corruzione. Un sistema



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

inefficiente alimenta ingiustizie, si basa su un bisogno che non può essere soddisfatto seguendo le regole comuni ed è quindi il primo tarlo della corruzione.

La nostra sanità richiede un cambiamento reale e strutturale e, perlomeno in Italia questo cambiamento deve contemplare una rieducazione al valore ed ai comportamenti etici. Per tale ragione, Agenas nei prossimi mesi sarà impegnata, oltre che nell'attuare i contenuti del nuovo Patto, anche nella sperimentazione di un modello di gestione dei rischi nel sistema di governance e nella realizzazione, in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, di una specifica sezione per l'alta formazione manageriale in ambito sanitario, che si occupi dei temi specifici del management sanitario, delle politiche della salute, dei temi della corruzione e del conflitto di interessi.

Sono le persone che fanno funzionare i modelli assistenziali, le aziende sanitarie, il sistema di offerta regionale ed il Servizio Sanitario Nazionale nel suo complesso. I criteri, gli indirizzi, le linee guida e gli obiettivi – che promanano dallo Stato alle regioni e da esse alle aziende sanitarie - costituiscono il quadro delle “regole” che solo le persone guidate da un forte senso etico sono in grado di tradurre in sostanza, evitando che restino lettera morta.