

Sanità, acquisti sotto esame già a monte

DI DARIO IMMORDINO

La strategia anticorruzione nel Servizio sanitario deve partire dai processi decisionali esposti a corruzione e condizionamenti e prevedere controlli calibrati sul rischio effettivo. Le aziende sanitarie dovranno costruire misure anticorruzione legate ai rischi concreti dei singoli processi: dagli acquisti alla ricerca, dagli incarichi agli accreditamenti e alle liste d'attesa.

La delibera n. 318 del 29 luglio 2026 ANAC consegna agli enti del SSN una griglia per costruire la sezione anticorruzione del PIAO.

Negli appalti il controllo non comincia dalla gara, ma dalla decisione di acquistare: quantità, caratteristiche e tempi dell'approvvigionamento devono trovare riscontro in esigenze documentate e i dati disponibili devono essere utilizzati per verificare il fabbisogno. ANAC suggerisce inoltre indicatori capaci di segnalare situazioni anomale, come affidamenti ripetuti allo stesso operatore, importi sistematicamente prossimi alle soglie, uso frequente delle procedure in deroga. In questo modo il controllo sulla concorrenza viene anticipato rispetto alla gara per verificare anche che le scelte compiute a monte non restringano ingiustificatamente il mercato.

Lo stesso vale per l'infungibilità. Dichiarare che un prodotto sanitario non ha alternative può aprire la strada all'affidamento senza confronto concorrenziale. La possibilità di acquistare un prodotto da un solo fornitore non può derivare dalla preferenza per una determinata tecnologia o dalle abitudini del reparto. Per questo la scelta deve poggiare su elementi

tecnici verificabili e l'assenza di alternative de-

ve essere dimostrata sulla base delle caratteristiche effettivamente necessarie e di una verifica del mercato. La specialità del prodotto non elimina quindi l'onere di dimostrare l'assenza di alternative e non può essere utilizzata per giustificare affidamenti sottratti alla concorrenza.

Un altro profilo centrale riguarda il conflitto di interessi, particolarmente delicato per la continuità dei rapporti tra medici, strutture pubbliche e imprese farmaceutiche o produttrici di dispositivi. Non ci si può fermare alla dichiarazione resa dall'interessato: servono procedure per mantenerla aggiornata, controlli sulla sua attendibilità e regole interne che consentano di individuare le relazioni capaci di interferire con una decisione. È la logica dell'art. 6-bis della legge n. 241/1990 e della disciplina dei contratti pubblici: il conflitto va individuato e gestito prima che possa incidere sulla scelta amministrativa.

La stessa impostazione viene applicata a ricerca clinica, gestione finanziaria, personale, accreditamenti e servizi. Nella ricerca, ad esempio, i rapporti economici con gli sponsor possono incidere sulla selezione degli studi, sull'impiego delle risorse e sulla rappresentazione dei risultati. Da ciò deriva la necessità di rendere verificabili rapporti economici, decisioni e dati.

La strategia anticorruzione non può quindi ridursi a un repertorio uniforme di misure stereotipate: ogni azienda deve individuare dove si concentra il rischio, le decisioni più esposte, i controlli e le misure in grado di intercettare anomalie e condizionamenti.

© Riproduzione riservata



Strategia anticorruzione



Peso: 28%