**COMUNICATO STAMPA**

**53 TIPOLOGIE DI FRODI E ABUSI IN SANITÀ SOTTRAGGONO   
OLTRE 5 MILIARDI DI EURO ALLA NOSTRA SALUTE**

**DAL 2° RAPPORTO GIMBE SULLA SOSTENIBILITÀ DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE UNA CLASSIFICAZIONE ANALITICA DI FRODI E ABUSI IN SANITÀ CHE PROSCIUGANO UN FIUME DI DENARO PUBBLICO. 53 FENOMENI CORRUTTIVI E/O COMPORTAMENTI OPPORTUNISTICI CONDIZIONATI DA CONFLITTI DI INTERESSE CHE NON SEMPRE CONFIGURANO VERI E PROPRI ILLECITI. ACCANTO ALL’IMPEGNO DELLE ISTITUZIONI SU NORMATIVA E STRUMENTI NECESSARIO ACCRESCERE LA CONSAPEVOLEZZA PUBBLICA PER UNA NUOVA STAGIONE ETICA DELLA SANITÀ ITALIANA**

**3 luglio 2017 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Il 2° Rapporto GIMBE sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale – presentato il 6 giugno presso la Biblioteca del Senato “Giovanni Spadolini” - ha stimato per il 2016 un impatto di € 22,51 miliardi di sprechi sulla spesa sanitaria pubblica classificabili in sei categorie: sovra-utilizzo di servizi e prestazioni inefficaci e inappropriate, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, sotto-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie efficaci e appropriate, complessità amministrative, inadeguato coordinamento dell’assistenza.

Sulle stime relative agli sprechi non sono mancate le critiche, nonostante l’accurata descrizione della metodologia e il riferimento esplicito al report OCSE *Tackling Wasteful Spending on Health* che nel gennaio 2017 ha confermato che circa 1/5 della spesa sanitaria apporta un contributo minimo o nullo al miglioramento della salute delle persone.

«Il motivo principale di stupore – esordisce Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – è costituito dall’inverosimile convivenza di oltre 20 miliardi di sprechi con un finanziamento pubblico tra i più bassi d’Europa e, tutto sommato, servizi sanitari di livello elevato. Eppure, da una lettura attenta del Rapporto GIMBE si evince che gli sprechi si annidano nell’erogazione di beni e servizi e nella pianificazione e organizzazione dell’assistenza sanitaria, mentre la scure del finanziamento pubblico si è abbattuta principalmente sul personale che tra blocco delle assunzioni e mancato rinnovo di contratti e convenzioni dal 2009 rappresenta una voce di spesa stabile per il SSN».

«La categoria di sprechi “Frodi e abusi” – spiega il Presidente – secondo le nostre stime erode circa € 4,95 miliardi (range da € 3,96 a € 5.94) tramite fenomeni corruttivi e/o comportamenti opportunistici condizionati da conflitti di interesse, che non configurano necessariamente reato o illecito amministrativo, ovvero non sempre sono condotte perseguibili per legge. Di conseguenza, abbiamo deciso di “esplodere” in maniera analitica questa categoria per diffondere a tutti i livelli la consapevolezza che alcuni comportamenti non possono essere più accettati solo perché “così fan tutti”».

Partendo dalle iniziative istituzionali realizzate dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) e dall’Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC), la “Tassonomia GIMBE di frodi e abusi in sanità”, integrando fonti bibliografiche internazionali, casistiche giurisprudenziali, fatti e fenomeni nazionali, ha identificato ben 53 tipologie di frodi e abusi organizzati in 9 categorie: policy making e governance del sistema sanitario, regolamentazione del sistema sanitario, ricerca biomedica, marketing e promozione di farmaci, dispositivi e altre tecnologie sanitarie, acquisto di beni e servizi, distribuzione e stoccaggio di prodotti, gestione delle risorse finanziarie, gestione delle risorse umane, erogazione dei servizi sanitari.

«Scorrendo l’elenco dei singoli fenomeni – aggiunge Cartabellotta – risulta evidente che da un lato tutti gli attori del sistema sanitario sono coinvolti (politica, management, professionisti sanitari, cittadini e pazienti), dall’altro che è difficile, se non impossibile, introdurre misure preventive per molti abusi che non rappresentano reati o illeciti amministrativi, ma sono di fatto alimentati da conflitti di interesse e/o scarsa etica professionale».

Il 2° Rapporto GIMBE ha enfatizzato il notevole impegno di Agenas e ANAC che nel corso di questi hanno messo in campo diverse misure di prevenzione: dal Protocollo d’Intesa ANAC-Agenas al Protocollo d’Intesa Ministero della Salute-ANAC, dal Piano Nazionale Anticorruzione del 2012 poi aggiornato nel 2015 e nel 2016 e gli specifici approfondimenti, tra cui le “Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del SSN” e la “Modulistica standard per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN”, strumenti fondamentali che se uniformemente adottati potrebbero ridurre una quota consistente di abusi non conseguenti a reati o illeciti amministrativi.

«L’Osservatorio GIMBE per la sostenibilità del SSN – conclude Cartabellotta – ha identificato nel monitoraggio analitico di frodi e abusi una priorità per il biennio 2017-2018: in un momento particolarmente critico per la sostenibilità del servizio sanitario questo tipo di sprechi non è più tollerabile non solo per ragioni economiche, ma soprattutto etiche. Ecco perché chiediamo a tutti di contribuire attivamente attraverso la consultazione pubblica del Rapporto GIMBE aperta sino al 30 settembre».

La tassonomia GIMBE “Frodi e abusi in sanità” è disponibile all’indirizzo web: [www.rapportogimbe.it/tassonomia\_frodi\_abusi](http://www.rapportogimbe.it/tassonomia_frodi_abusi)

**Fondazione GIMBE**  
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: [ufficio.stampa@gimbe.org](mailto:ufficio.stampa@gimbe.org)