

30th
1996-2026

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

**Scienza per decidere
Salute da proteggere
Sanità pubblica da difendere**
Da 30 anni al servizio del Paese

Report GIMBE

Frodi e abusi in sanità

Nino Cartabellotta
Fondazione GIMBE

Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e advisorship sui temi trattati
- Il Report è stato realizzato nell'ambito del protocollo di intesa stipulato con ANAC il 7 aprile 2025
- Il Report è stato elaborato dalla Fondazione GIMBE senza alcun supporto istituzionale o commerciale
- Nessun altro conflitto da dichiarare





AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

7 APRILE 2025

Protocollo d'intesa tra Anac e Fondazione GIMBE - 7 aprile 2025

Il protocollo d'intesa siglato tra l'Autorità Nazionale Anticorruzione e la Fondazione GIMBE è volto a regolare lo scambio in forma aggregata delle informazioni di cui sono titolari, ivi comprese quelle necessarie raccolte nella Banca Nazionale dei Contratti Pubblici, nel rispetto dei reciproci vincoli di riservatezza, che si rendono per rispondere a specifici compiti assegnati dalla normativa vigente. Nell'ambito della medesima convenzione le parti regolano lo scambio di informazioni al fine di assicurare la condivisione, l'integrazione e la circolarità del patrimonio informativo e dei dati degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, nonché per la finalità di favorire la riduzione degli oneri amministrativi derivanti dagli obblighi informativi.

30th | **GIMBE**
1996-2026 | EVIDENCE FOR HEALTH

Scienza per decidere
Salute da proteggere
Sanità pubblica da difendere
Da 30 anni al servizio del Paese

SALVIAMO IL NOSTRO SSN



#SalviamoSSN

Outline

- **Premessa**
- **Definizioni**
- **Impatto**
- **Tassonomia GIMBE**
- **Quadro nazionale**
- **Proposte**
- **Conclusioni**



Outline

- **Premessa**
- Definizioni
- Impatto
- Tassonomia GIMBE
- Quadro nazionale
- Proposte
- Conclusioni



Bisogni
(need corruption)

Avidità
(greed corruption)

Conflitti di
interesse

Responsabilità
decentrate e
frammentate

**Frodi e abusi
in sanità**

Inefficienze
burocratiche

Asimmetria
informativa

*Fattori
determinanti
e facilitanti*

Debolezza dei
sistemi di vigilanza
e controllo

Elevata
discrezionalità
nelle decisioni

Peso economico
acquisti pubblici

Frammentazione
dei sistemi
informativi

Forti motivazioni
a fenomeni corruttivi

Dinamiche politiche,
industriali e
commerciali

Normalizzazione
sociale delle condotte

Frodi e abusi in sanità

*Ostacoli a
prevenzione
e contrasto*

Stigma e silenzio

Accountability debole
e frammentata

Limitate evidenze
scientifiche

Outline

- Premessa
- **Definizioni**
- Impatto
- Tassonomia GIMBE
- Quadro nazionale
- Proposte
- Conclusioni





**Pre
1980**

**Anni
80-90**

**Anni
2000**

**Anni
2010**

**Anni
2020**

Cosa è la corruzione?

“L’abuso di una carica pubblica per ottenere un vantaggio privato”

World Bank, 2013

“L’abuso di un potere affidato per ottenere un vantaggio privato”

Transparency International

“Si verifica quando funzionari pubblici, ai quali è affidata l’autorità di perseguire obiettivi di interesse generale, utilizzano invece la propria posizione e il proprio potere per avvantaggiare sé stessi o persone a loro vicine”

Vian T, 2008

“L’abuso, o la complicità nell’abuso, di una posizione, di un potere o di un’autorità, pubblica o privata, a beneficio proprio, di un gruppo, di un’organizzazione o di altri soggetti vicini; benefici che possono essere finanziari, materiali o immateriali”

Hutchinson E et al. 2019

Cosa è la corruzione?

“Le pratiche corruttive possono assumere la forma di reati gravi sino a inserirsi in sistemi criminali organizzati o su larga scala, ma possono anche collocarsi in aree meno definite, al confine tra irregolarità amministrativa, abuso di funzione, conflitto di interessi e condotte non etiche”

Hussmann K, 2019

“La corruzione non comprende soltanto condotte che nella maggior parte dei Paesi sono illegali, ma anche quelle che possono ragionevolmente essere considerate non etiche e che, quando diventano frequenti e pervasive, indeboliscono i sistemi sanitari e alimentano la sfiducia nei loro confronti”

Glynn EH, 2022

Classificazioni dei fenomeni corruttivi in sanità

**Ordinamento
giuridico**

Condotte non etiche

Illeciti amministrativi

Reati

GIMBE

Abusi

Frodi

WHO

Pratiche informali e condotte non etiche

Reati

World Bank

Piccola corruzione

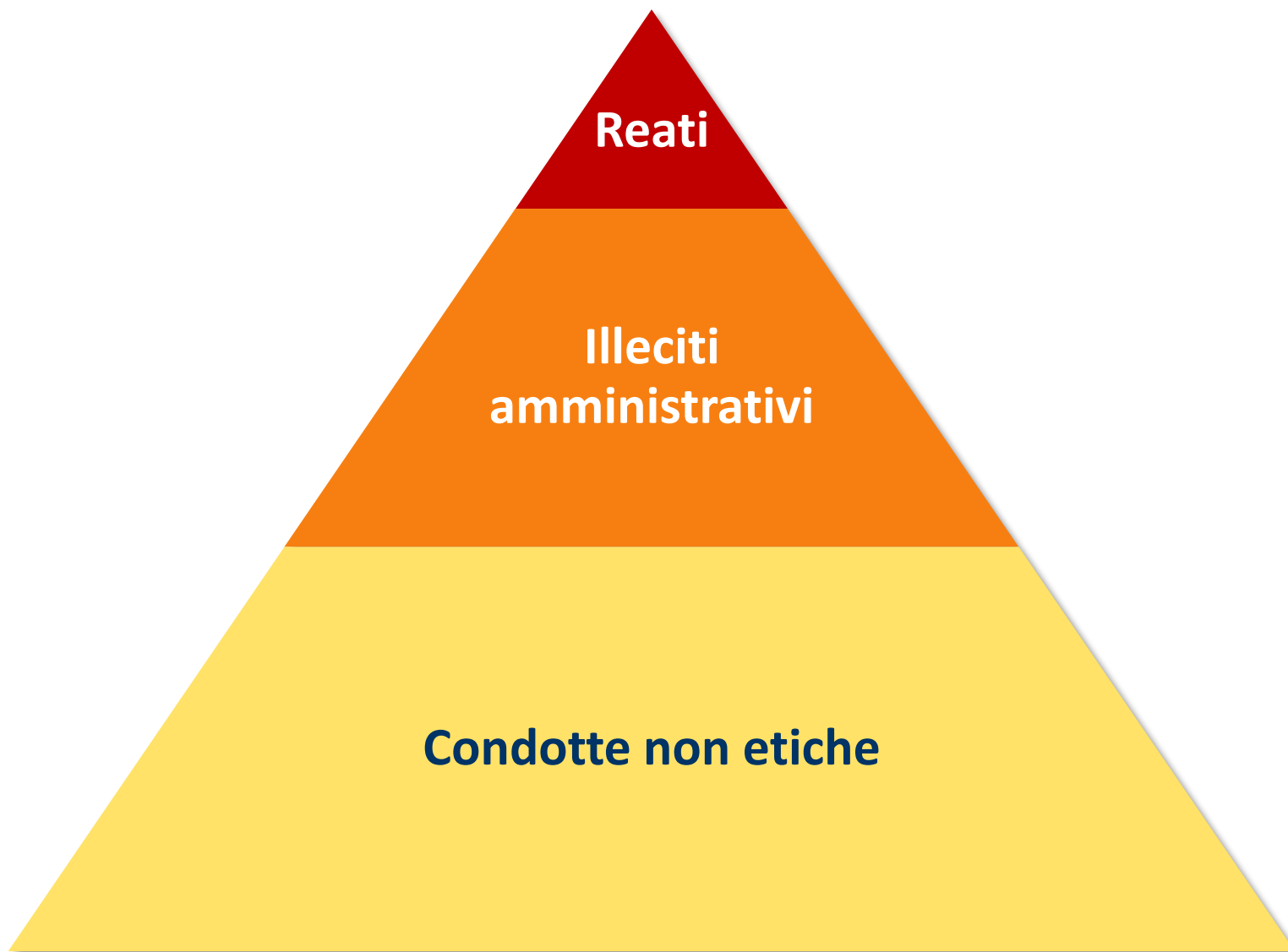
Grande corruzione

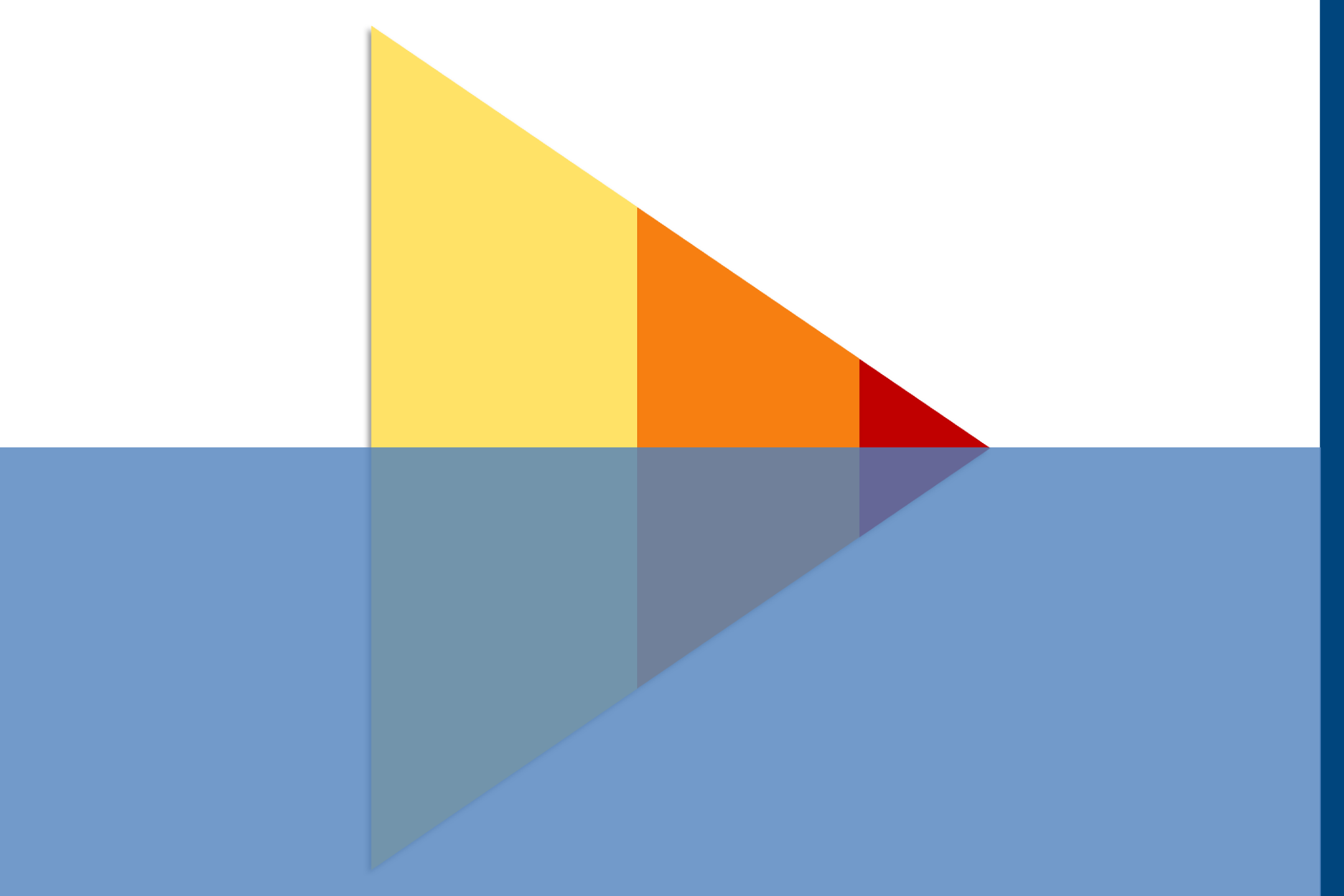
Huss P et al

Livello micro

Livello meso

Livello macro





Outline

- Premessa
- Definizioni
- **Impatto**
- Tassonomia GIMBE
- Quadro nazionale
- Proposte GIMBE
- Conclusioni



Frodi e abusi in sanità



Salute pubblica

- Riduzione qualità assistenza
- Prodotti sub-standard o falsificati
- Ridotte coperture vaccinali
- Aumento morbidità
- Aumento mortalità



Finanza pubblica

- Erosione diretta e indiretta di risorse pubbliche



Equità di accesso

- Accesso alle cure ritardato o negato
- Aumento diseguaglianze
- Ostacolo copertura universale



Fiducia nelle istituzioni

- Ridotta fiducia nel SSN
- Indebolimento del patto tra cittadini, professionisti e istituzioni

Outline

- Premessa
- Definizioni
- Impatto
- **Tassonomia GIMBE**
- Quadro nazionale
- Proposte
- Conclusioni



Frodi e abusi: 9 categorie

- A. Policy-making e governance del sistema sanitario
- B. Regolamentazione del sistema sanitario
- C. Ricerca clinica
- D. Marketing e promozione di farmaci, dispositivi medici e altre tecnologie sanitarie
- E. Acquisto di beni e servizi
- F. Distribuzione e stoccaggio di prodotti sanitari
- G. Gestione delle risorse finanziarie
- H. Gestione delle risorse umane
- I. Erogazione dei servizi sanitari

65 tipologie di frodi e abusi

- Includono reati, illeciti amministrativi e condotte non etiche
- Tutte le tipologie sono descritte in letteratura e/o documentate da casistiche giurisprudenziali
- Esistono aree di sovrapposizione e interazioni multiple

65 tipologie di frodi e abusi

A. Policy-making e governance del sistema sanitario

- A.1. Influenze indebite sulle politiche sanitarie (*capture of health policy*).
- A.2. Omessa, ritardata o attuazione selettiva delle politiche sanitarie.
- A.3. Influenze indebite sulle politiche non sanitarie (resistenza al principio “*health in all policies*”).

Frodi e abusi: 65 tipologie

B. Regolamentazione del sistema sanitario

- B.1. Approvazione impropria o accelerata di prodotti.
- B.2. Ritardata, omessa o irregolare sospensione di prodotti sanitari.
- B.3. Manipolazione dei processi di negoziazione e rimborsabilità di farmaci.
- B.4. Ispezione inadeguata della qualità dei prodotti e delle buone pratiche di fabbricazione.
- B.5. Selezione inappropriata di prodotti in prontuari, listini, repertori o cataloghi.
- B.6. Attestazione impropria di qualifiche professionali.
- B.7. Accreditemento o autorizzazione irregolare di strutture sanitarie private.

Frodi e abusi: 65 tipologie

C. Ricerca clinica

- C.1. Utilizzo improprio dei fondi assegnati alla ricerca.
- C.2. Conduzione di studi non autorizzati o in violazione dei principi etici.
- C.3. Fabbricazione, falsificazione e plagio (*research misconduct*).
- C.4. Pratiche di ricerca discutibili (*questionable research practices*).
- C.5. Registrazione, reporting e disseminazione distorta dei risultati.

Frodi e abusi: 65 tipologie

D. Marketing e promozione di farmaci, dispositivi medici e altre tecnologie sanitarie

- D.1. Promessa, offerta, corresponsione, sollecitazione o accettazione di utilità indebite da parte di professionisti sanitari.
- D.2. Promessa, offerta, corresponsione, sollecitazione o accettazione di utilità indebite da parte di funzionari pubblici.
- D.3. Finanziamenti o altre utilità indebite a società scientifiche e associazioni di pazienti.
- D.4. Finanziamento condizionante della formazione continua.
- D.5. Utilizzo improprio di studi post-marketing.
- D.6. Affermazioni false, incomplete o fuorvianti su farmaci, dispositivi medici e altre tecnologie sanitarie.
- D.7. Modifiche improprie delle soglie di malattia.
- D.8. *Disease mongering*.

Frodi e abusi: 65 tipologie

E. Acquisto di beni e servizi

- E.1. Acquisti non necessari, inappropriati o sovradimensionati.
- E.2. Manipolazione dei requisiti della gara d'appalto.
- E.3. Frazionamento artificioso delle acquisizioni.
- E.4. Ricorso indebito alla somma urgenza o ad altre deroghe emergenziali.
- E.5. Selezione preferenziale dell'aggiudicatario.
- E.6. Collusione tra i partecipanti alla gara.
- E.7. Revoca, annullamento o riedizione strumentale della procedura di affidamento.
- E.8. Varianti improprie in corso di esecuzione del contratto.
- E.9. Proroghe tecniche indebite.
- E.10. Difforme, incompleta o fraudolenta esecuzione delle prestazioni contrattuali.
- E.11. Capitolati, clausole o soluzioni tecniche con effetto *lock-in*.
- E.12. Valutazioni improprie della fungibilità di beni e servizi.
- E.13. Comodati d'uso, valutazioni in prova e donazioni strumentali.

Frodi e abusi: 65 tipologie

F. Distribuzione e stoccaggio di prodotti sanitari

F.1. Appropriazione indebita, sottrazione o deviazione di prodotti sanitari.

F.2. Immissione o reimmissione sul mercato di prodotti contraffatti, adulterati o non conformi.

F.3. Riconfezionamento, rietichettatura o ricondizionamento improprio di prodotti sanitari.

Frodi e abusi: 65 tipologie

G. Gestione delle risorse finanziarie

- G.1. Appropriazione indebita, distrazione o sviamento di fondi pubblici.
- G.2. Appropriazione indebita, distrazione o sviamento di erogazioni liberali.
- G.3. Gestione inadeguata o distorta del patrimonio immobiliare.
- G.4. Spacchettamento tariffario indebito (*unbundling*).
- G.5. Corrispettivi informali o pagamenti non tracciati.
- G.6. Trattamenti preferenziali nell'accesso alle prestazioni sanitarie.
- G.7. Indebita fruizione di esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria.
- G.8. Utilizzo indebito di identità, tessere o credenziali sanitarie altrui.
- G.9. Rilascio, avallo o utilizzo di false certificazioni sanitarie.
- G.10. Fatturazioni false, indebite o non documentate.
- G.11. Falsificazione o codifica opportunistica della scheda di dimissione ospedaliera (*upcoding*).
- G.12. Omesso o tardivo aggiornamento degli elenchi degli assistiti.

Frodi e abusi: 65 tipologie

H. Gestione delle risorse umane

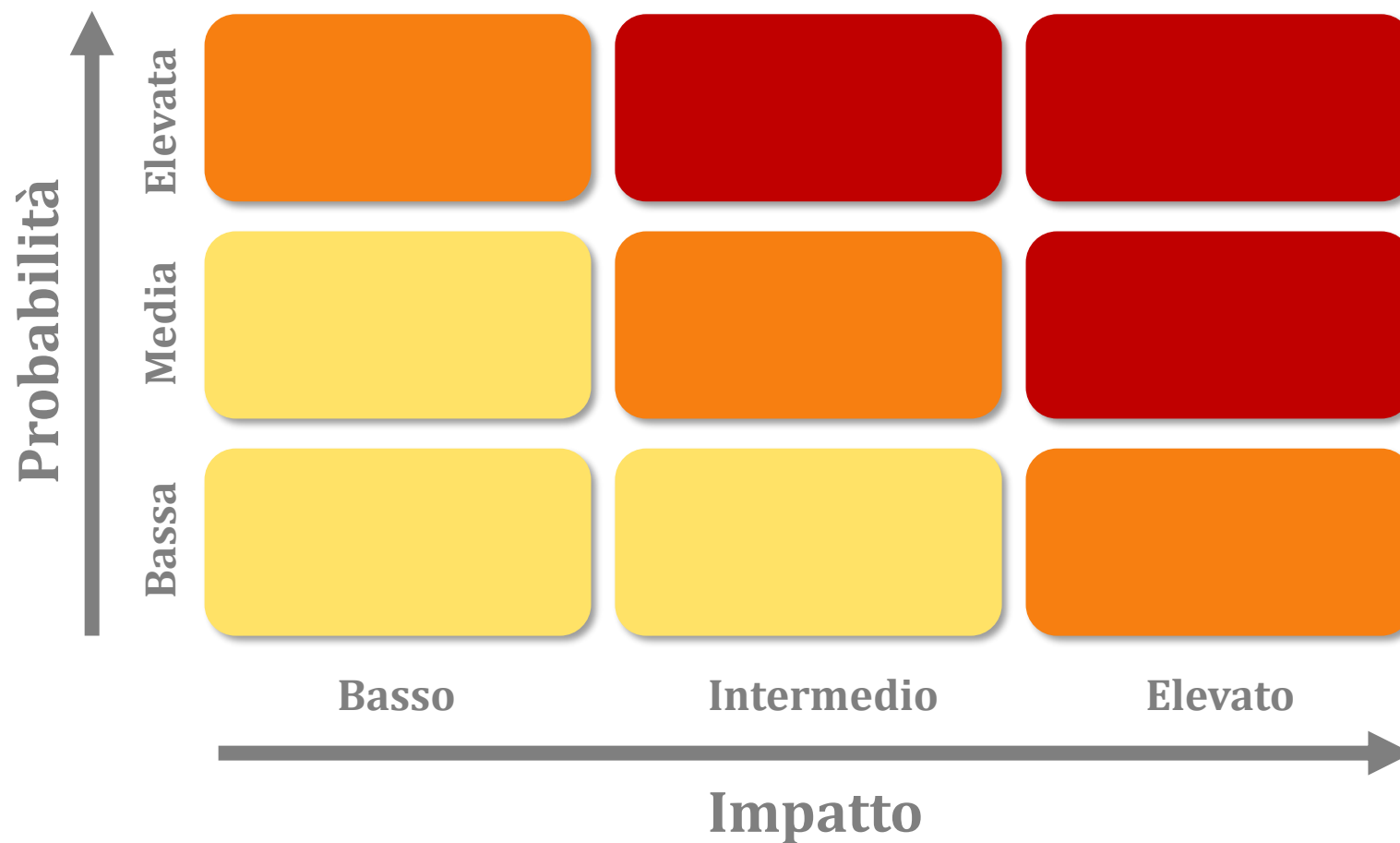
- H.1. Selezione, conferimento o mantenimento indebito di incarichi e progressioni di carriera.
- H.2. Rimozione arbitraria o penalizzazione di personale non gradito.
- H.3. Condizionamento indebito delle attività lavorative.
- H.4. Assenteismo, negligenza o inadempimento dei doveri di servizio.
- H.5. Esercizio abusivo di professione sanitaria.

Frodi e abusi: 65 tipologie

I. Erogazione dei servizi sanitari

- I.1. Manipolazione e falsificazione della documentazione sanitaria.
- I.2. Utilizzo a fini privati di strutture, attrezzature, beni di consumo e ore di lavoro.
- I.3. Favoritismi.
- I.4. Erogazione di servizi di qualità inferiore.
- I.5. Manipolazione degli indicatori.
- I.6. Dirottamento dei pazienti verso strutture private.
- I.7. Utilizzo improprio dell'attività libero-professionale intramuraria (ALPI).
- I.8. Manipolazione delle liste d'attesa.
- I.9. Consulti specialistici e prestazioni non necessari.

Matrice per la valutazione del rischio di frodi e abusi



- Rischi maggiori
- Rischi moderati
- Rischi minori

Outline

- Premessa
- Definizioni
- Impatto
- Tassonomia GIMBE
- **Quadro nazionale**
- Proposte GIMBE
- Conclusioni





Istituzioni

Guardia di Finanza

NAS

Corte dei Conti

**Ministero
della Salute**

ANAC

Agenas

AIFA

Aziende sanitarie

Regioni

Strumenti

Appalti, procurement
e centralizzazione
degli acquisti

Whistleblowing

Dichiarazione pubblica
dei conflitti di interesse

Controlli operativi

Contrasto al crimine
farmaceutico

Sistemi informativi
nazionali

Strumenti

Appalti, procurement e centralizzazione degli acquisti

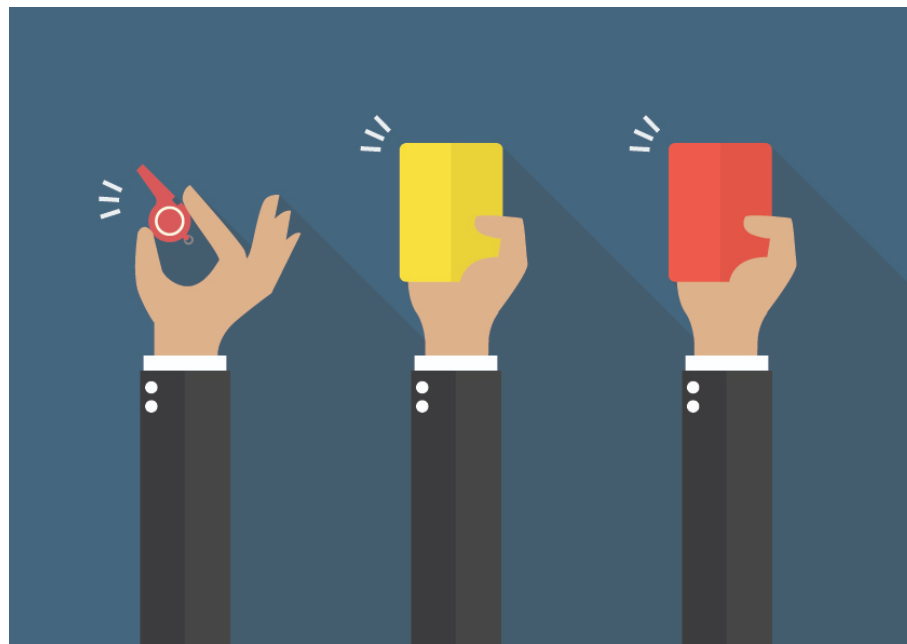
- Nuovo Codice dei contratti pubblici (D.lgs. 36/2023)
- Piattaforma dei Contratti Pubblici
- Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici
- Fascicolo virtuale dell'operatore economico



Strumenti

Whistleblowing

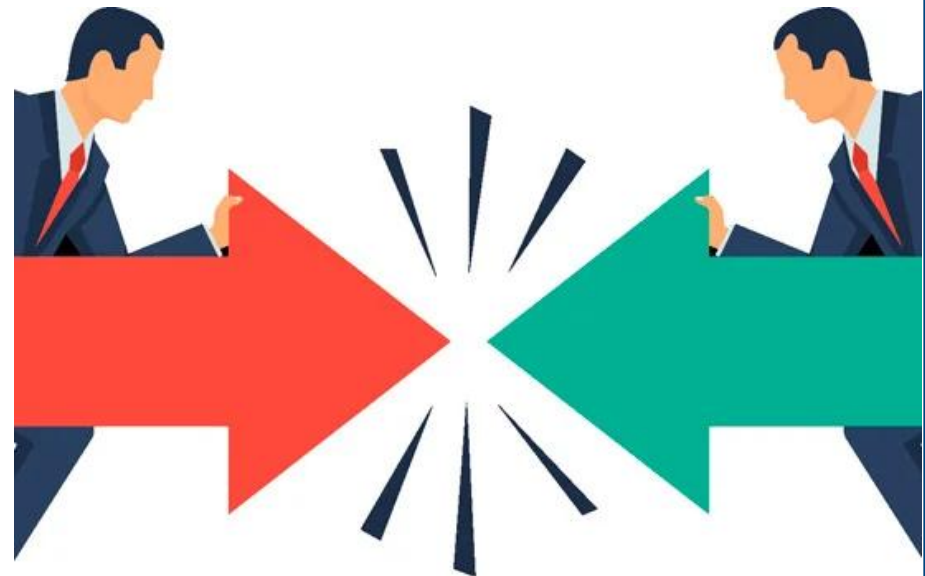
- Sistema del Ministero della Salute (D.lgs. 24/2023)
- Linee guida ANAC



Strumenti

Dichiarazione pubblica dei conflitti di interesse

- Modulistica standard predisposta da Agenas
- Istituzione del Registro pubblico telematico "Sanità trasparente" (L. 62/2022)



Strumenti

Controlli operativi

- Comando Carabinieri per la Tutela della Salute tramite la rete nazionale di Nuclei Antisofisticazioni e Sanità (NAS)
- Guardia di Finanza: profili economico-finanziari, frodi ai danni dei bilanci pubblici e sugli illeciti in materia di spesa pubblica
- Corte dei conti: funzioni giurisdizionali e di controllo nelle materie di contabilità pubblica

Strumenti

Contrasto al crimine farmaceutico

- AIFA: Ufficio Carenze, Qualità dei prodotti e Contrasto al crimine farmaceutico
- Nucleo Carabinieri AIFA



Strumenti

Sistemi informativi nazionali

- Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), cruscotto NSIS
 - Sistema Tessera Sanitaria, ricetta elettronica, flussi farmaceutici e specialistici
 - Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici
 - Fascicolo virtuale dell'operatore economico
 - Piattaforma nazionale delle liste d'attesa
 - Sistema GeNaS
 - Sistemi di monitoraggio
- Missione 6 Salute del PNRR



Criticità

**Frammentazione
della terminologia**

**Frammentazione dei
sistemi informativi**

**Sistema sbilanciato
sulla scoperta ex post**

**Inadeguata gestione dei
conflitti di interesse**

**Eterogeneità
nell'attuazione locale**

**Procurement e fase
esecutiva dei contratti**

Criticità

Frammentazione della terminologia

- Alcune fattispecie, quali corruzione, frode e danno erariale sono ben definite nell'ordinamento giuridico italiano
- Questi termini vengono utilizzati in modo non sempre coerente e talora intercambiabile insieme ad altri, quali abusi, sprechi e inappropriatelyzza, che non dispongono di definizioni univoche

Criticità

Frammentazione dei sistemi informativi

- Disponibilità di numerosi flussi e piattaforme, ma non di un cruscotto nazionale integrato e pubblico e costantemente aggiornato su frodi e abusi in sanità
- In assenza di una base informativa integrata, il rischio è che la sanità continui a imparare dai singoli episodi più che da una sorveglianza strutturata dei rischi

Criticità

Sistema sbilanciato sulla scoperta ex post

Il sistema rimane troppo sbilanciato sulla scoperta ex post e non abbastanza attrezzato sul piano della prevenzione:

- Molte condotte illecite emergono quando il danno si è già generato
- Manca una capacità sistematica di identificare segnali deboli e intervenire prima che il danno diventi strutturale

Criticità

Conflitti di interesse

- Le dichiarazioni pubbliche di interessi restano deboli se non vengono validate, aggiornate, pubblicate in modo uniforme e confrontate con trasferimenti di valore, incarichi, consulenze, sponsorizzazioni e dati del Registro “Sanità trasparente”

Criticità

Attuazione locale

- Le Aziende sanitarie presentano livelli eterogenei di maturità nell'attuazione dei vari strumenti: controlli interni, audit, rotazione degli incarichi, gestione dei conflitti di interesse, analisi dei dati, capacità di utilizzare il whistleblowing come strumento organizzativo

Criticità

Procurement e fase esecutiva dei contratti

- La digitalizzazione migliora tracciabilità e trasparenza
- Il rischio si sposta verso programmazione del fabbisogno, definizione dei capitolati, specifiche tecniche, varianti, proroghe, collaudi, verifiche di qualità e gestione dell'esecuzione

Outline

- Premessa
- Definizioni
- Impatto
- Tassonomia GIMBE
- Quadro nazionale
- **Proposte GIMBE**
- Conclusioni



**Standardizzare la
terminologia**

**Istituire un Osservatorio
nazionale**

**Rafforzare la capacità
predittiva dei controlli**

**Standardizzare
monitoraggio e gestione
dei conflitti di interesse**

**Proteggere e valorizzare
il whistleblowing**

**Rafforzare accountability
e controlli aziendali**

Proposte GIMBE

Standardizzare la terminologia

- L'analisi sistematica di definizioni e classificazioni e la tassonomia di frodi e abusi del presente report rappresentano il primo contributo nazionale

Proposte GIMBE

Istituire un Osservatorio nazionale su frodi e abusi in sanità

- Non un nuovo contenitore burocratico, ma un sistema di integrazione e rendicontazione pubblica di dati già disponibili
- Da un modello reattivo a un modello preventivo, grazie all'integrazione di dati amministrativi, clinici, prescrittivi, contabili, ispettivi e giudiziari, trasformandoli in indicatori pubblici, audit mirati e misure correttive verificabili

Proposte GIMBE

Rafforzare la capacità predittiva dei controlli

- Indicatori nazionali di rischio
- Benchmark regionali e aziendali
- Audit mirati e alert automatici su appalti, prescrizioni, rimborsi, esenzioni, prestazioni, intramoenia, liste d'attesa e rapporti con fornitori e privato accreditato
- Utilizzo di strumenti di *machine learning* e intelligenza artificiale

Proposte GIMBE

Standardizzare monitoraggio e gestione dei conflitti di interesse

- Dichiarazioni pubbliche verificabili, aggiornate e confrontabili con i dati del Registro “Sanità trasparente”
- Gestione delle situazioni di conflitto incompatibili con il ruolo decisionale ricoperto e relativa pubblicazione degli esiti: astensione, sostituzione, limitazione del ruolo istruttorio o decisionale, rotazione

Proposte GIMBE

Proteggere il whistleblowing e valorizzarne le potenzialità

- Trasformare il whistleblowing da adempimento a strumento di intelligence organizzativa
- Ogni segnalazione qualificata dovrebbe generare una valutazione del rischio, un eventuale audit mirato, una misura correttiva e un ritorno informativo aggregato sulle aree critiche, rispettando la riservatezza del segnalante

Proposte GIMBE

Rafforzare accountability e controlli aziendali con indicatori pubblici

- Effettiva attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO
- Audit svolti e misure correttive adottate
- Gestione dei conflitti di interesse
- Fase esecutiva dei contratti
- Governo delle liste d'attesa
- Utilizzo dei fondi PNRR

Outline

- Premessa
- Definizioni
- Impatto
- Tassonomia GIMBE
- Quadro nazionale
- Proposte GIMBE
- **Conclusioni**



Frodi e abusi in sanità erodono risorse pubbliche, peggiorano la salute individuale e collettiva, riducono l'equità di accesso alle cure, aumentano le diseguaglianze e minano la fiducia nelle istituzioni

Prevenzione e contrasto a frodi e abusi
devono essere riconosciuti come una priorità
strategica per la sostenibilità del Servizio
Sanitario Nazionale e la salute pubblica

Il contrasto a frodi e abusi non può in alcun modo diventare un alibi per giustificare il definanziamento della sanità pubblica, perché il SSN necessita di un incremento stabile e adeguato del finanziamento pubblico

In un SSN sottofinanziato e disfunzionale i comportamenti opportunistici e le scorciatoie improprie proliferano, contribuendo ad ampliare le diseguaglianze e a indebolire la fiducia dei cittadini

30th | **GIMBE**
1996-2026 | EVIDENCE FOR HEALTH

Scienza per decidere
Salute da proteggere
Sanità pubblica da difendere
Da 30 anni al servizio del Paese

SALVIAMO IL NOSTRO SSN



#SalviamoSSN

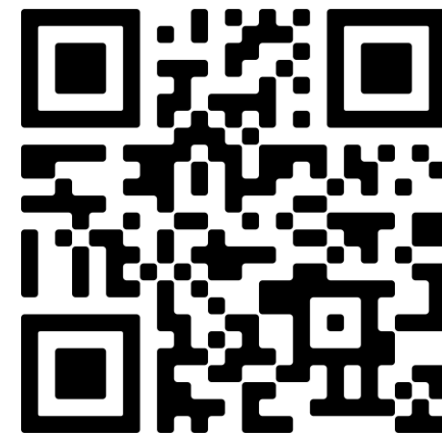
Il Servizio Sanitario Nazionale non scompare all'improvviso Scompare quando smettiamo di vederlo

Fondazione GIMBE

Analizza dati

Denuncia diseguaglianze

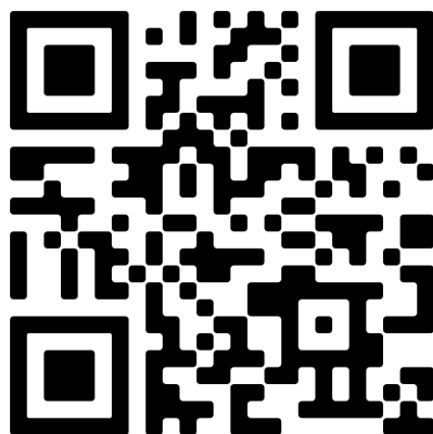
Propone soluzioni



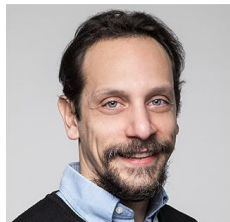
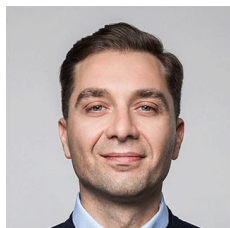
Difendere il SSN non è un gesto straordinario
È una responsabilità quotidiana

Il futuro del SSN dipende dalle scelte di oggi
Unisciti a noi e segui il percorso **#GIMBE30**

30anni.gimbe.org



“ Un percorso fondato sul Servizio Sanitario Nazionale come bene comune e sulla scienza come guida. Un percorso libero da condizionamenti politici, economici, corporativi.



“ Un anno di appuntamenti aperti a tutte e a tutti: una comunità ampia che riconosce nel Servizio Sanitario Nazionale un bene pubblico da tutelare e nella scienza la base di tutte le decisioni sulla salute.