

## **APPENDICE 1**

### **TASSONOMIA GIMBE DI FRODI E ABUSI IN SANITÀ**

## TASSONOMIA GIMBE DI FRODI E ABUSI IN SANITÀ

La presente tassonomia è stata elaborata sulla base di tutte le iniziative realizzate dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) e dall'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) – Protocollo d'Intesa ANAC-Agenas<sup>129</sup>, Protocollo d'Intesa Ministero della Salute-ANAC<sup>130</sup>, Piano Nazionale Anticorruzione<sup>131,132,133</sup> e specifici approfondimenti<sup>134</sup> – integrando fonti bibliografiche internazionali<sup>135</sup>, casistiche giurisprudenziali e fatti e fenomeni nazionali.

1. Policy making e governance del sistema sanitario
2. Regolamentazione del sistema sanitario
3. Ricerca biomedica
4. Marketing e promozione di farmaci, dispositivi e altre tecnologie sanitarie
5. Acquisto di beni e servizi
6. Distribuzione e stoccaggio di prodotti
7. Gestione delle risorse finanziarie
8. Gestione delle risorse umane
9. Erogazione dei servizi sanitari

---

<sup>129</sup> Protocollo d'intesa tra l'Autorità Nazionale Anticorruzione e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali del 5 novembre 2014. Disponibile a:

[www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/pdf/protocolli/ProtoAnac\\_%20Agenas05.11.14.pdf](http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/pdf/protocolli/ProtoAnac_%20Agenas05.11.14.pdf). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>130</sup> Protocollo di intesa tra l'Autorità Nazionale Anticorruzione e il Ministero della Salute. Disponibile a: [www.agenas.it/primo-piano/protocollo-intesa-ministero-salute-anac](http://www.agenas.it/primo-piano/protocollo-intesa-ministero-salute-anac). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>131</sup> Autorità Nazionale Anticorruzione. Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) Legge 6 novembre 2012 n. 190. Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Disponibile a: [www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/PNA.2013.pdf](http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/PNA.2013.pdf). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>132</sup> Autorità Nazionale Anticorruzione. Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015. Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione. Disponibile a: [www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/determinazioni/2015/PNA%20-%20Aggiornamento%202015\\_sito.pdf](http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/determinazioni/2015/PNA%20-%20Aggiornamento%202015_sito.pdf). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>133</sup> Autorità Nazionale Anticorruzione. Delibera n. 831 del 3 agosto 2016. Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016. Disponibile a: [www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/determinazioni/2016/831/del.831.2016det.PNA.pdf](http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/determinazioni/2016/831/del.831.2016det.PNA.pdf). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>134</sup> Piano Nazionale Anticorruzione PNA - Parte Speciale Approfondimenti – Il Sanità. Disponibile a: [www.agenas.it/protocollo-di-intesa-anac-agenas-approfondimenti](http://www.agenas.it/protocollo-di-intesa-anac-agenas-approfondimenti). Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

<sup>135</sup> Petkov M, Cohen D. Diagnosing corruption in health care. Transparency International, October 2016. Disponibile a: <http://ti-health.org/content/diagnosing-corruption-healthcare>. Ultimo accesso: 31 maggio 2017.

## 1. POLICY-MAKING E GOVERNANCE DEL SISTEMA SANITARIO

Leggi e/o politiche sanitarie concepite e/o applicate in maniera distorta generano un effetto a cascata su tutto il sistema sanitario e influenzano negativamente la salute pubblica.

### 1.1 Influenze illecite<sup>136</sup> sulle politiche sanitarie (*capture of health policy*)

Individui, aziende produttrici o gruppi influenti condizionano illecitamente normative e politiche sanitarie al fine di soddisfare i loro interessi privati.

### 1.2 Influenze illecite<sup>136</sup> sulle politiche non sanitarie (*resistenza al principio "health in all policies"*)

Individui, aziende o gruppi influenti condizionano illecitamente normative e politiche industriali, ambientali, sociali, economiche e fiscali in contrasto con la salute dei cittadini al fine di soddisfare i loro interessi privati.

## 2. REGOLAMENTAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO

Le regole finalizzate a proteggere i pazienti dai rischi correlati a servizi e trattamenti sanitari possono essere condizionate da interessi di individui, aziende produttrici o gruppi.

### 2.1 Approvazione inappropriata di prodotti

Funzionari pubblici approvano o accelerano il processo di approvazione di prodotti in conseguenza di relazioni personali o politiche con il produttore/fornitore e/o di incentivi irregolari.

### 2.2 Ispezione inadeguata della qualità dei prodotti e delle buone pratiche di fabbricazione<sup>137</sup>

Funzionari pubblici certificano impropriamente il processo di fabbricazione o il prodotto stesso in conseguenza di relazioni personali o politiche con il produttore/fornitore e/o di incentivi irregolari.

### 2.3 Selezione inadeguata di prodotti

Individui o gruppi ottengono l'inserimento di un prodotto in un prontuario/ listino/catalogo tramite relazioni personali o politiche con un funzionario e/o incentivi irregolari.

### 2.4 Accredimento improprio di professionisti sanitari

Individui o gruppi approvano le qualifiche di un professionista sanitario in conseguenza di relazioni personali o politiche con il professionista e/o di incentivi irregolari.

### 2.5 Accredimento irregolare di strutture sanitarie private

Funzionari pubblici rilasciano un accredimento a una struttura sanitaria privata in assenza di adeguati requisiti in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

<sup>136</sup> In Italia, in assenza di una definizione di lobbying lecito, il lobbying illecito rientra all'interno del "traffico di influenze illecite".

<sup>137</sup> Good Manufacturing Practices (GMP).

### 3. RICERCA BIOMEDICA

Fenomeni corruttivi e/o inadeguata gestione dei conflitti di interesse nei processi di pianificazione, conduzione, analisi e reporting della ricerca biomedica, oltre che nel processo di *peer review* e pubblicazione, determina la distorsione delle conoscenze scientifiche e favorisce l'immissione sul mercato e la promozione di farmaci, dispositivi e altre tecnologie sanitarie in assenza di adeguate prove di efficacia e sicurezza.

#### 3.1 Utilizzo improprio dei fondi assegnati per la ricerca

Funzionari pubblici e/o professionisti sanitari utilizzano deliberatamente in maniera impropria i fondi assegnati per la ricerca.

#### 3.2 Conduzione di studi clinici non autorizzati

Ricercatori sperimentano illecitamente farmaci, dispositivi e altre tecnologie sanitarie in assenza di un protocollo di studio approvato dal comitato etico e/o del consenso informato dei pazienti.

#### 3.3 Disegno e conduzione inadeguata di studi clinici

I comitati etici approvano e/o i ricercatori conducono studi clinici disegnati con il fine di produrre evidenze distorte per favorire l'immissione sul mercato e/o promuovere l'utilizzo di farmaci, dispositivi o altre tecnologie sanitarie.

#### 3.4 Pubblicazione e disseminazione distorta di studi clinici

Individui, aziende e gruppi coinvolti nella disseminazione dei risultati di studi clinici occultano i risultati negativi o presentano in maniera distorta i risultati, per favorire l'immissione sul mercato e/o promuovere l'utilizzo di farmaci, dispositivi o altre tecnologie sanitarie.

### 4. MARKETING E PROMOZIONE DI FARMACI, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE SANITARIE

Fenomeni corruttivi e/o comportamenti opportunistici condizionati da conflitti di interesse contribuiscono al sovra-utilizzo di interventi sanitari inappropriati e non necessari.

#### 4.1 Incentivi irregolari a professionisti sanitari<sup>138</sup>

I professionisti sanitari chiedono o accettano regalie e favori da un produttore/fornitore in cambio di prescrizioni o di richieste di inserire un prodotto in un prontuario/listino/catalogo.

#### 4.2 Incentivi irregolari a funzionari pubblici

Funzionari pubblici chiedono o accettano regalie e favori da un produttore/fornitore in cambio dell'acquisto o dell'inserimento di un prodotto in un prontuario/listino/catalogo.

#### 4.3 Incentivi irregolari ad associazioni di pazienti o società scientifiche

Associazioni di pazienti o società scientifiche chiedono o accettano regalie e favori da un produttore/fornitore che ottiene il proprio tornaconto.

---

<sup>138</sup> Includono tutti i professionisti della sanità, indipendentemente dal fatto che la professione sanitaria sia formalmente riconosciuta

#### **4.4 Finanziamento condizionante della formazione continua**

Produttori/fornitori condizionano illecitamente il contenuto dei programmi di formazione continua destinati a professionisti sanitari al fine di promuovere i loro prodotti.

#### **4.5 Utilizzo improprio di studi post-marketing**

Produttori/fornitori utilizzano studi post-marketing, formalmente condotti per determinare la sicurezza dei prodotti, al fine di espandere le proprie quote di mercato.

#### **4.6 Affermazioni false o fuorvianti su farmaci, dispositivi e altre tecnologie sanitarie**

Produttori/fornitori promuovono un prodotto per usi non approvati o utilizzano le evidenze disponibili in maniera distorta, al fine di espandere le proprie quote di mercato.

#### **4.7. Modifiche improprie delle soglie di malattia**

Società scientifiche e organizzazioni governative abbassano impropriamente le soglie per la definizione di malattia, al fine di aumentare il numero di persone malate ed espandere il mercato di farmaci, dispositivi ed altre tecnologie sanitarie, in conseguenza di conflitti di interesse con produttori.

#### **4.8 Disease mongering**

Produttori e fornitori convincono persone sane di essere ammalate e fanno credere a persone con condizioni lievi di essere seriamente malate, al fine di espandere le proprie quote di mercato.

## **5. ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**

Fenomeni corruttivi nella gestione degli acquisti determinano l'acquisizione di prodotti, strutture e servizi ancorché obsoleti, rischiosi, inefficaci, oltre a comportare inadempimenti contrattuali.

### **5.1 Acquisti non necessari**

Funzionari pubblici fissano deliberatamente requisiti impropri per gli acquisti e acquistano prodotti, forniture, servizi ed edifici non necessari.

### **5.2 Manipolazione dei requisiti della gara d'appalto**

Funzionari pubblici definiscono il capitolato della gara d'appalto al fine di predeterminare il vincitore, in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

### **5.3 Selezione preferenziale dell'aggiudicatario**

Funzionari pubblici determinano il vincitore di una procedura negoziata, in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

### **5.4 Revoca del bando di gara**

Funzionari pubblici revocano impropriamente il bando di gara al fine di non assegnare l'appalto a un aggiudicatario indesiderato o al fine di concedere un indennizzo all'aggiudicatario, in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

### **5.5 Varianti in corso di esecuzione del contratto**

Funzionari pubblici approvano impropriamente varianti in corso di esecuzione del contratto al fine di consentire all'aggiudicatario di compensare il ribasso che gli ha permesso di vincere la gara d'appalto, in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

### **5.6 Collusione tra i partecipanti alla gara**

I partecipanti alla gara cospirano segretamente per distorcere un processo di gara trasparente e competitivo.

### **5.7 Difforme esecuzione delle prestazioni contrattuali**

Produttori/fornitori non erogano i beni e i servizi previsti dal contratto e/o li forniscono ad una qualità inferiore e/o fatturano prestazioni parzialmente o totalmente non erogate.

### **5.8 Frazionamento artificioso degli incarichi**

Funzionari pubblici frazionano in maniera artificiosa gli incarichi, al fine di eludere le soglie previste dalla legge per le procedure negoziate.

### **5.9 Comodati d'uso, valutazioni in prova e donazioni**

Funzionari pubblici accettano contratti di comodato d'uso o di valutazioni in prova o donazioni che prevedono corrispettivi economici impropri in favore del soggetto comodante o di un soggetto predeterminato, al fine di evitare le ordinarie procedure di gara.

### **5.10 Valutazioni improprie della fungibilità di beni e servizi**

Funzionari pubblici o professionisti sanitari dichiarano l'infungibilità di beni e servizi fungibili al fine di ricorrere a procedure di acquisizione in deroga con un unico operatore economico.

## **6. DISTRIBUZIONE E STOCCAGGIO DI PRODOTTI**

Durante le fasi di distribuzione e stoccaggio i prodotti originali possono essere rubati e contraffatti; analogamente prodotti con standard di qualità inadeguati possono essere riconfezionati ed introdotti sul mercato.

### **6.1 Appropriazione indebita di prodotti**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari o altri individui e gruppi si appropriano indebitamente di farmaci, dispositivi medici e altre forniture durante il processo di distribuzione e stoccaggio.

### **6.2 Immissione sul mercato di prodotti contraffatti o con standard inadeguati**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari o altri individui e gruppi introducono sul mercato farmaci, dispositivi medici e altre forniture contraffatti e/o di qualità inadeguata.

### **6.3 Riconfezionamento di prodotti non sterili e scaduti**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari o altri individui e gruppi riconfezionano prodotti per rivenderli come nuovi.

## **7. GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE**

La sottrazione indebita di risorse destinate direttamente o indirettamente alla sanità riduce la qualità dei servizi sanitari erogati.

### **7.1 Inadeguata gestione del patrimonio immobiliare**

Funzionari pubblici non utilizzano a fini istituzionali il patrimonio immobiliare, oppure lo vendono o lo concedono in locazione a un prezzo inferiore a quello di mercato, in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o di incentivi irregolari.

**7.2 Pagamenti “in nero”**

I pazienti pagano “in nero” le prestazioni erogate dai professionisti sanitari.

**7.3 Evasione dei ticket sanitari per reddito**

I pazienti si avvalgono di certificazioni ISEE false dovute a dichiarazioni mendaci al fine di evadere la quota di compartecipazione alla spesa sanitaria prevista in base al reddito.

**7.4 Rilascio di false certificazioni**

Medici rilasciano certificazioni false di invalidità o di malattia che permettono al paziente di evadere ticket sanitari e/o di ottenere indebiti benefici.

**7.5 Richieste di rimborsi per spese mediche falsificate**

Professionisti sanitari gonfiano le fatture dei pazienti o fatturano servizi non necessari o non erogati al fine di consentire la richiesta di rimborsi illeciti.

**7.6 Mancate cancellazioni di pazienti deceduti o trasferiti**

Funzionari pubblici o professionisti sanitari omettono di espungere persone decedute o trasferite dall'elenco degli assistiti in carico al servizio sanitario nazionale, determinando indebiti pagamenti di quote ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

**7.7 Appropriazione indebita e abuso di fondi pubblici**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari e altri individui si appropriano indebitamente o dirottano deliberatamente fondi pubblici allocati per servizi sanitari.

**7.8 Appropriazione indebita e abuso di erogazioni liberali**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari e altri individui si appropriano indebitamente o dirottano deliberatamente erogazioni liberali destinate alla sanità o alla ricerca.

**8. GESTIONE DELLE RISORSE UMANE**

Fenomeni corruttivi nella gestione delle risorse umane ostacolano la valorizzazione del capitale umano nelle organizzazioni sanitarie, influenzando negativamente la qualità dell'assistenza.

**8.1 Selezione arbitraria di personale per posizioni lavorative e/o promozioni**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari o altri soggetti ottengono opportunità di lavoro grazie a relazioni personali o politiche e/o incentivi irregolari<sup>139</sup>, invece che in base al merito.

**8.2. Rimozione arbitraria di personale non desiderato**

Funzionari pubblici, professionisti sanitari o altri soggetti determinano la rimozione di personale tramite meccanismi diretti (licenziamento, declassamento, demansionamento, trasferimento) o indiretti (mobbing), in conseguenza di relazioni personali o politiche e/o incentivi irregolari.

**8.3. Indebite influenze sulle attività lavorative**

Funzionari pubblici o professionisti sanitari condizionano indebitamente e negativamente il lavoro di colleghi facendo leva sulla propria posizione all'interno dell'organizzazione.

---

<sup>139</sup> Modifica requisiti concorso, assunzione tramite agenzie interinali.

#### **8.4. Assenteismo e/o negligenza**

Funzionari pubblici o professionisti sanitari si assentano deliberatamente dal lavoro e/o non adempiono ai loro doveri pur ricevendo un regolare stipendio.

#### **8.5. Abusivismo**

Soggetti che esercitano abusivamente una professione sanitaria generano conseguenze negative per la salute dei pazienti con danno economico per il sistema sanitario.

### **9. EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI**

Fenomeni corruttivi e/o comportamenti opportunistici nel processo di erogazione dei servizi sanitari influenzano negativamente la qualità dell'assistenza.

#### **9.1 Consulti specialistici e interventi sanitari non necessari**

Professionisti sanitari convincono i pazienti a sottoporsi a consulti specialistici o interventi sanitari non necessari, per ottenere benefici diretti o indiretti da parte di chi eroga le prestazioni.

#### **9.2 Utilizzo a fini privati di strutture, attrezzature, prodotti e ore lavorative pubblici**

Professionisti sanitari utilizzano strutture, attrezzature, prodotti e ore lavorative finanziati da fondi pubblici per erogare assistenza a pazienti privati.

#### **9.3 Favoritismi**

Professionisti sanitari offrono a familiari, amici o gruppi specifici di pazienti corsie preferenziali per l'accesso ai servizi e/o interventi sanitari più efficaci/innovativi/costosi.

#### **9.4 Erogazione di servizi di qualità inferiore**

Strutture o professionisti sanitari erogano servizi e/o prestazioni di qualità inferiore rispetto a quelli dichiarati o fatturati.

#### **9.5 Manipolazione degli indicatori**

Funzionari pubblici o professionisti sanitari falsificano o occultano indicatori relativi ai processi e/o esiti assistenziali al fine di migliorare le performance individuali e/o organizzative.

#### **9.6 Falsificazione e codifiche opportunistiche della scheda di dimissione ospedaliera**

Medici alterano la scheda di dimissione ospedaliera al fine di ottenere un indebito rimborso della prestazione in conseguenza di sovralfatturazione, fatturazione di prestazioni non necessarie, diverse da quelle erogate o non erogate affatto.

#### **9.7 Dirottamento dei pazienti verso strutture private**

Professionisti sanitari, dopo una prima valutazione clinica nella struttura pubblica, indirizzano i pazienti verso una struttura privata per un vantaggio economico diretto o indiretto.

#### **9.8 Utilizzo improprio dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI)**

I medici superano il limite dei volumi dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI) previsti nell'autorizzazione e/o la svolgono durante l'orario di servizio e/o forniscono al paziente errate indicazioni su modalità e tempi di accesso alle prestazioni erogate dalla struttura pubblica e/o offrono corsie preferenziali ai pazienti dell'ALPI per l'accesso ai servizi e/o interventi sanitari più efficaci/innovativi/costosi.