



News immediate,  
non mediate!

HOME    CONTATTI    DONAZIONI    VIDEO    CHI SIAMO



CERCA NEL SITO

Cerca ...



Gruppo il Sole  
300 UFFICE

TRENTINO

festival  
ECONOMIA  
trento

**DAL MERCATO  
AI NUOVI POTERI**  
Le speranze dei giovani

20-24 maggio  
XXI EDIZIONE

Fondazione  
Museo storico  
del Trentino

### NOVECENTO TRENTINO '14 '72



Un nuovo spazio espositivo nel cuore di Trento.  
Oggetti, fotografie, filmati e testimoni raccontano  
il periodo tra la prima guerra mondiale e il secondo  
statuto di autonomia.

Trento, via Torre d'Augusto 35

Categoria news: OPINIONNEWS ITALIA



**CROWDFUNDING**

**FERROVIA VALLI AVISIO**

**FINANZIAMENTO PROGETTO**

**DONA ORA: CLICCA QUI**

RACCOLTA FONDI ORGANIZZATA DA

Associazione "Transdolomites" Aps  
San Giovanni di Fassa - Sèn Jan (Trento)  
Codice fiscale: 91014960222  
Iban: IT86 N081 4035 2700 0000 4037 607

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

-197207868



Servizi di Media Monitoring

[LINK ALL'ARTICOLO](#)

## OSSERVATORIO GIMBE \* REPORT ANAC: «65 TIPOLOGIE DI FRODI E ABUSI ERODONO RISORSE PUBBLICHE E DANNEGGIANO LA SALUTE, 70MLD DI AFFIDAMENTI NELL'AREA PIÙ ESPOSTA AI FENOMENI CORRUTTIVI»

E-mail Stampa

Facebook Twitter LinkedIn

Riceviamo e pubblichiamo integralmente:

🕒 10.58 - martedì 19 maggio 2026

(Il testo seguente è tratto integralmente dalla nota stampa inviata all'Agenzia Opinione) –  
 ////

Frodi e abusi in sanità non sono episodi isolati, ma distorsioni sistemiche che attraversano l'intera filiera del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): erodono risorse pubbliche, sovvertono le priorità di accesso alle cure, riducono la qualità dell'assistenza e minano la fiducia dei cittadini nelle istituzioni. Le evidenze scientifiche documentano infatti un'associazione tra fenomeni corruttivi e aumento delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari; in alcuni contesti emergono inoltre effetti negativi sulle condizioni di salute della popolazione mentre un incremento della mortalità risulta documentato soprattutto nei Paesi a basso reddito. È quanto emerge dal Report dell'Osservatorio GIMBE "Frodi e abusi in sanità", presentato oggi presso la sede dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), nell'ambito delle attività previste dal protocollo di intesa tra i due enti.

Sanità: un settore ad alto rischio di fenomeni corruttivi. In tutti i Paesi la sanità rappresenta uno dei settori più vulnerabili a frodi, abusi e fenomeni corruttivi. A favorirli sono innanzitutto le caratteristiche strutturali ben note: asimmetrie informative tra professionisti, pazienti e istituzioni; elevata discrezionalità clinica e amministrativa; complessità dei processi decisionali; frammentazione dei sistemi informativi; controlli deboli e non sempre tempestivi; inefficienze burocratiche. In secondo luogo, l'entità della spesa per acquisti pubblici. ANAC ha stimato nel 2023 che il 25% del valore complessivo dei contratti pubblici, pari a € 70,5 miliardi, riguarda gli affidamenti in sanità: farmaci, dispositivi medici, apparecchiature sanitarie, servizi non sanitari quali pulizia, ristorazione, vigilanza.

«Questo dato – commenta Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – seppure non consenta di stimare con precisione l'impatto economico dei fenomeni corruttivi, indica comunque l'ampiezza dell'area di spesa pubblica più esposta a fenomeni corruttivi. È proprio qui che servono più trasparenza, tracciabilità digitale, controlli tempestivi e accountability». Infine, l'Italia offre un terreno particolarmente favorevole ai fenomeni corruttivi: il Transparency International Corruption Perceptions Index 2025 assegna infatti al nostro Paese un punteggio di 53 su 100, collocandolo al 19° posto tra i Paesi dell'Unione Europea e al 52° a livello globale, in peggioramento rispetto all'anno precedente.

Frodi e abusi: un fenomeno che va oltre l'illecito. Nel report GIMBE l'espressione "frodi e abusi" include fenomeni corruttivi, illeciti amministrativi e comportamenti opportunistici legati a conflitti di interesse, anche quando non configurano necessariamente reati o violazioni formalmente sanzionabili. «Ridurre frodi e abusi alla sola dimensione penale o ai grandi scandali mediatici – dichiara Cartabellotta – significa sottostimare il problema. Perché accanto ai reati e agli illeciti amministrativi esiste una vasta area grigia di pratiche molto diffuse e spesso tollerate che, pur restando spesso fuori dal perimetro giudiziario,



sottraggono risorse al SSN, riducendo la capacità del sistema di garantire servizi efficaci ed equi». Non a caso, le stime economiche disponibili su frodi, abusi e corruzione in sanità sono eterogenee, non comparabili e spesso non verificabili in modo indipendente. «Per questa ragione – spiega il Presidente – il report invita a non utilizzare le cifre che circolano come misura puntuale del fenomeno, bensì come un'indicazione dell'ordine di grandezza di un problema che sottrae al SSN alcuni miliardi di euro».

La tassonomia GIMBE di frodi e abusi in sanità: uno strumento operativo per prevenzione e monitoraggio. Uno dei principali contributi del report è la proposta della prima tassonomia nazionale di frodi e abusi in sanità, sviluppata dalla Fondazione GIMBE per uniformare linguaggio, classificazioni e criteri di monitoraggio. «Di fronte all'estrema variabilità delle pratiche corruttive e alla frammentazione della terminologia – afferma Cartabellotta – una tassonomia condivisa non è un esercizio classificatorio, ma uno strumento operativo: serve a parlare la stessa lingua, misurare i rischi, confrontare i dati, orientare i controlli, progettare e rendere valutabili le politiche di prevenzione». La tassonomia GIMBE è articolata in nove aree: policy-making e governance del sistema sanitario, regolamentazione del sistema sanitario, ricerca clinica, marketing e promozione di farmaci, dispositivi medici e altre tecnologie sanitarie, acquisto di beni e servizi, distribuzione e stoccaggio di prodotti sanitari, gestione delle risorse finanziarie, gestione delle risorse umane, erogazione dei servizi sanitari.

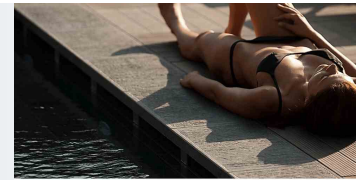
All'interno di queste aree sono state identificate 65 tipologie di frodi e abusi, includendo fenomeni corruttivi, illeciti amministrativi e pratiche opportunistiche che incidono sul funzionamento del SSN.

Impatto su salute e disuguaglianze. «Frodi e abusi in sanità – avverte Cartabellotta – non sottraggono solo risorse economiche, ma possono compromettere qualità e sicurezza delle cure, peggiorare l'accessibilità ai servizi e alimentare sfiducia nelle istituzioni. E colpiscono soprattutto le fasce più fragili della popolazione, ampliando le disuguaglianze sociali e territoriali». La letteratura scientifica internazionale documenta, in particolare nei Paesi a basso e medio reddito, correlazioni tra elevati livelli di corruzione e maggiore mortalità infantile e pediatrica, riduzione dell'aspettativa di vita e peggioramento del benessere percepito. Gli effetti riguardano anche coperture vaccinali più basse, ritardi nelle cure, aumento dei tempi di attesa e minore soddisfazione dei cittadini per l'assistenza ricevuta. Frodi e abusi possono inoltre compromettere l'equità di accesso ai servizi sanitari, aumentando le disuguaglianze. «Quando una prestazione passa davanti non per bisogno clinico, ma per denaro, relazioni o interessi – avverte Cartabellotta – non si crea solo una corsia preferenziale: si sovverte il principio che deve guidare il SSN, cioè curare prima chi ne ha più bisogno».

Contrasto a frodi e abusi in sanità: servono strategie integrate e continuative. Le strategie di contrasto non possono essere affidate a singoli strumenti o a interventi occasionali. Trasparenza, controlli, digitalizzazione, norme, sanzioni e partecipazione civica funzionano solo se inseriti in una strategia stabile, capace di adattarsi a fenomeni che evolvono e si concentrano dove i controlli sono più deboli. «Non esistono ricette magiche – osserva Cartabellotta – perché frodi e abusi tendono ad adattarsi ai meccanismi di controllo. Per questo servono strategie multilivello, stabili nel tempo e sostenute da una forte volontà politica, in grado di rafforzare trasparenza, rendicontazione e capacità di monitoraggio del sistema».

Gli strumenti istituzionali di contrasto a frodi e abusi. Negli ultimi anni, l'Italia ha rafforzato l'architettura di contrasto a frodi e abusi in sanità grazie anche al rafforzamento del ruolo di ANAC: vigilanza sugli appalti pubblici, promozione della trasparenza e definizione degli strumenti di prevenzione della corruzione, procurement digitale, whistleblowing, Piano Nazionale Anticorruzione aggiornato. Inoltre, strumenti per contrastare i conflitti di interesse, Registro "Sanità trasparente", presidi NAS, attività della Guardia di Finanza, ruolo di AIFA, funzioni della Corte dei conti, infrastrutture informative nazionali, Piattaforma nazionale liste d'attesa e strumenti antifrode del PNRR sono oggi componenti fondamentali di un articolato sistema di controllo e monitoraggio.

Criticità nazionali. «La criticità principale – commenta Cartabellotta – non è l'assenza di norme, strumenti o dati, ma la mancanza di una sorveglianza integrata dei rischi, capace di ricondurre a sistema la pluralità delle informazioni disponibili e delle attività istituzionali già



Abbiamo un obiettivo chiaro:  
fare dell'Italia un Paese  
più giusto, più solidale, più verde.

Aiutaci: partecipa anche tu e iscriviti a Sinistra Italiana.

CLICCA QUI



in essere». Persistono infatti criticità rilevanti: frammentazione della terminologia, assenza di un sistema informativo nazionale integrato, controlli prevalentemente orientati alla scoperta della condotta a danno già avvenuto, insufficiente monitoraggio e inadeguata gestione dei conflitti di interesse, forte eterogeneità locale nelle capacità di controllo e vigilanza, vulnerabilità persistenti nei processi di procurement e nella fase esecutiva dei contratti pubblici. «Inoltre, dopo l'abrogazione del reato di abuso d'ufficio – aggiunge Cartabellotta – il restringimento del perimetro delle condotte penalmente perseguibili rende ancora più importante rafforzare gli strumenti di prevenzione, trasparenza, tracciabilità e monitoraggio, perché molte distorsioni che incidono sul SSN rischiano oggi di rimanere fuori dal radar giudiziario pur continuando a produrre danni concreti per cittadini e servizi sanitari».

Le proposte GIMBE: dalla reazione alla prevenzione. «Alla luce delle criticità individuate – dichiara Cartabellotta – la Fondazione GIMBE propone di trasformare l'enorme patrimonio informativo già disponibile in un sistema nazionale di prevenzione, monitoraggio e accountability su frodi e abusi nel SSN. Non con l'obiettivo di introdurre nuovi adempimenti burocratici, ma di rendere interoperabili i dati, misurabili i rischi, verificabili i conflitti di interesse, utilizzabili tutte le segnalazioni, trasparenti gli esiti e responsabili le istituzioni». Per la Fondazione GIMBE oggi è necessario passare da un modello prevalentemente reattivo a uno preventivo, a partire dalla standardizzazione della terminologia e dall'adozione di una tassonomia condivisa di frodi e abusi in sanità, proposta dal report come riferimento nazionale per classificazione, monitoraggio e valutazione dei rischi. Tra le proposte operative l'istituzione di un Osservatorio nazionale su frodi e abusi in sanità in grado di integrare i flussi informativi sanitari, amministrativi e giudiziari, il rafforzamento della capacità predittiva dei controlli tramite indicatori di rischio e strumenti di intelligenza artificiale, una più rigorosa e trasparente gestione dei conflitti di interesse, la protezione e valorizzazione del whistleblowing come strumento di intelligence, il potenziamento di audit interni e accountability delle aziende sanitarie.

«Contrastare frodi e abusi – conclude Cartabellotta – non è solo una questione etica o giudiziaria, ma significa proteggere risorse pubbliche, pazienti e qualità delle cure. Tuttavia, il contrasto di questi fenomeni non può in alcun modo diventare un alibi per giustificare il defianziamento della sanità pubblica: il SSN continua ad avere bisogno di un incremento stabile e adeguato delle risorse, in particolare per il personale sanitario. Ridurre sprechi, frodi e abusi significa usare meglio il denaro pubblico e aumentare il valore della spesa sanitaria, non sostituire gli investimenti necessari per garantire il diritto alla tutela della salute. Perché in un sistema sanitario sottofinanziato e disfunzionale i comportamenti opportunistici e le scorciatoie improprie proliferano, contribuendo ad ampliare le disegualianze e a indebolire la fiducia dei cittadini».

#### IL CONTRIBUTO DI ANAC: L'INTERVENTO DEL PRESIDENTE GIUSEPPE BUSIA

Tutelare il diritto alla salute. «Il diritto alla salute – dichiara Giuseppe Busia, presidente ANAC – è il solo che la nostra Costituzione definisca espressamente "fondamentale", in quanto presupposto per l'esercizio di tutti gli altri diritti. Proprio per questo la sanità riceve ogni anno ingenti risorse pubbliche, indispensabili per garantire servizi essenziali e cure di qualità. Ma la stessa entità dei flussi finanziari rende il settore un obiettivo privilegiato per la criminalità organizzata e un terreno fertile per fenomeni corruttivi e comportamenti opportunistici».

Cattiva gestione: il varco che apre la strada alla corruzione. «Nel settore sanitario – afferma Busia – la cattiva amministrazione è il primo varco attraverso cui si insinuano infiltrazioni criminali, sprechi e distorsioni. Non solo reati, ma anche malagestione: anomalie negli appalti, irregolarità nelle liste d'attesa, favoritismi nelle nomine, accreditamenti opachi. Condotte che non sempre integrano un reato, ma che sottraggono risorse e compromettono l'equità del sistema. Spesso alla base ci sono conflitti di interesse non gestiti e trasparenza insufficiente».

Il ruolo di ANAC: prevenzione mirata e vigilanza rafforzata. «Per questo ANAC – spiega Busia – dedica da anni un'attenzione peculiare alla sanità, analizzandone i rischi specifici e indicando misure di prevenzione mirate. Il Piano Nazionale Anticorruzione 2015 e il relativo aggiornamento 2016 hanno già approfondito le principali criticità, e nel 2017 abbiamo adottato Linee guida dedicate ai codici di comportamento del SSN. Oggi, per ogni

area di rischio, proponiamo misure operative che saranno sottoposte a consultazione pubblica: vogliamo soluzioni condivise, applicabili e realmente utili. La prevenzione funziona solo se è partecipata, trasparente e verificabile».

Gli ambiti più esposti. «L'area più esposta a rischi corruttivi e a cattiva gestione – commenta Busia – resta quella dei contratti pubblici, dove la coincidenza tra chi propone l'acquisto e chi utilizza farmaci e dispositivi può generare opacità, scelte non concorrenziali e spazi per infiltrazioni criminali, con affidamenti diretti non giustificati, procedure poco trasparenti e deroghe dovute a programmazioni inadeguate. ANAC ha quindi definito misure di prevenzione mirate. Abbiamo inoltre denunciato per primi le distorsioni legate all'esternalizzazione del personale sanitario (il fenomeno dei c.d. "gettonisti"), che hanno aumentato i costi e indebolito la qualità dei servizi: occorre tornare a valorizzare il personale del SSN con concorsi meritocratici e percorsi stabili. Persistono, poi, irregolarità nelle nomine e negli incarichi, che in un settore così delicato devono essere sempre trasparenti e fondate sul merito. Anche la libera professione e la gestione delle liste d'attesa possono generare comportamenti opportunistici, motivo per cui raccomandiamo sistemi digitali integrati che garantiscano tracciabilità ed equità. Parimenti, l'accreditamento e il convenzionamento per l'erogazione di prestazioni sanitarie per conto e a carico del SSN richiedono controlli rafforzati e totale trasparenza, così come l'area dei farmaci, dei dispositivi e della ricerca clinica, dove pressioni commerciali e scelte prescrittive non sempre adeguatamente vigilate possono incidere sull'interesse pubblico. In tutti questi ambiti, raccomandiamo di potenziare in modo significativo la vigilanza sui conflitti di interessi, perché solo una gestione rigorosa e sistematica di tali situazioni può garantire che ogni decisione risponda esclusivamente al bene del cittadino e alla correttezza dell'azione amministrativa. Oltre a ciò, la trasparenza resta il presidio essenziale per tutelare i pazienti e garantire la tutela dell'interesse pubblico».

Digitalizzazione e trasparenza: strumenti di efficienza e garanzie di equità. «La digitalizzazione e la trasparenza – evidenzia Busia – non sono adempimenti, ma leve di efficienza e garanzie di equità. Rendere nativi digitali contratti, dati e processi significa semplificare il lavoro, ridurre gli oneri, accelerare i controlli e rafforzare la capacità del sistema di prevenire abusi. La trasparenza digitale non rallenta: è un moltiplicatore di qualità, partecipazione e fiducia. Nella sanità, poi, è decisiva per rendere il cittadino realmente consapevole delle modalità di accesso alle prestazioni e per dare piena attuazione ai principi di uguaglianza e universalità del SSN. Per questo occorre ampliare la pubblicità dei dati anche oltre gli obblighi di legge, quando serve a garantire controllo diffuso e conoscenza effettiva dell'operato pubblico».

Competenze specialistiche negli appalti sanitari. «Negli appalti sanitari, poi – osserva inoltre Busia – la qualificazione e la specializzazione delle stazioni appaltanti sono imprescindibili. Qui gli acquisti riguardano tecnologie complesse, dispositivi ad alto contenuto tecnico, farmaci innovativi: non possono essere gestiti con strutture improvvisate o competenze generiche. Servono professionalità dedicate, capaci di leggere il mercato, valutare alternative, prevenire distorsioni e resistere a pressioni esterne. Solo stazioni appaltanti realmente qualificate possono garantire procedure trasparenti, scelte efficienti e un uso corretto delle risorse pubbliche in un settore dove ogni errore pesa sulla qualità delle cure e sulla fiducia dei cittadini».

Nessuna demonizzazione: la sanità italiana resta un'eccellenza. «È fondamentale, però, – precisa Busia – evitare che i comportamenti scorretti di pochi offuschino l'opera meritoria – spesso eroica – della stragrande maggioranza del personale sanitario. Il nostro SSN resta un modello di eccellenza riconosciuto a livello internazionale e proprio per questo va protetto con determinazione, rafforzando integrità, trasparenza e responsabilità. Difendere la sanità pubblica da corruzione e cattiva gestione significa difendere la vita delle persone: in un settore tanto delicato, ogni ombra è un rischio, ogni spreco un danno alla salute, ogni opacità una ferita alla fiducia. Il nostro impegno è garantire un sistema sanitario trasparente, equo e all'altezza del diritto fondamentale che deve tutelare».

Il report dell'Osservatorio GIMBE "Frodi e abusi in sanità" è disponibile a:  
[www.gimbe.org/frodi-abusi](http://www.gimbe.org/frodi-abusi)