

## Corruzione in Europa e negli Usa: punti in comune e differenze

Sommersguter-Reichman M, Wild C, Stepan A et al  
*Individual and institutional corruption in European and US healthcare: overview and link of various corruption typologies*

Appl Health Econ Health Policy 2018; 16: 289-302

**N**egli ultimi anni la lotta contro la corruzione nei sistemi sanitari si è intensificata. L'European Healthcare Fraud and Corruption Network (EHFCN) calcola che a causa della corruzione si perdano in Europa circa 56 miliardi di euro all'anno e negli Stati Uniti si stima che le perdite arrivino a 75 miliardi di dollari<sup>1</sup>. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato un programma volto a combattere la corruzione nell'industria farmaceutica e la Commissione Europea ha istituito meccanismi di valutazione periodica della corruzione. In letteratura sono disponibili varie definizioni di corruzione, che coinvolgono anche l'ambito sanitario, e diverse sono le modalità proposte per combattere le tante manifestazioni di questo fenomeno. Per molto tempo si è però analizzato soprattutto il fenomeno della corruzione individuale, focalizzando l'attenzione su atti commessi da singoli come la frode o l'appropriazione indebita.

Di recente è cresciuta l'attenzione verso le azioni che non si configurano necessariamente come illegali, ma che hanno le potenzialità per minare alla radice le finalità ultime del sistema in cui sono commesse, causando anche considerevoli perdite in termini di risorse economiche. L'analisi di queste forme non illegali di corruzione è stata condotta per la prima volta all'inizio degli anni novanta in uno studio di Dennis Thompson (1995)<sup>2</sup>, che identificò alcuni comportamenti messi in atto dai membri del congresso degli Stati Uniti, che rappresentavano una parte necessaria o addirittura desiderabile dei loro doveri istituzionali, ma che avevano la tendenza a danneggiare la legislatura e il processo democratico. La tipologia proposta da questo autore è importante perché gli studi che stimano il peso economico della corruzione sono solitamente basati sugli atti corruttivi illegali e criminosi, cioè quelli che ricadono nella categoria della

corruzione individuale. D'altra parte, gli atti di corruzione propriamente illegali si generano più agevolmente in sistemi che facilitano queste modalità di comportamento e in questo entra in gioco la corruzione istituzionale.

L'obiettivo di Sommersguter e dei suoi colleghi è quello di fornire una descrizione dettagliata delle categorie di Thompson e delle analisi e tipologie proposte dall'EHFCN e da un recente studio della Commissione Europea, e di esplicitare le relazioni tra tali tipologie, fornendo uno strumento analitico integrato che permetta di identificare meglio le forme reali della corruzione nei sistemi sanitari.

### METODO

Gli autori descrivono i tipi di corruzione presentati da Thompson, EHFCN e Unione Europea in alcuni studi e documenti recenti. Forniscono quindi un'ipotesi di collegamento tra le diverse tipologie di corruzione, partendo dall'idea che quelle introdotte da Thompson – e relative alla distinzione tra corruzione individuale e istituzionale – siano importanti per arginare la corruzione e i suoi effetti sui sistemi sanitari. Gli autori applicano infine i diversi schemi teorici definitivi proposti ad azioni come la corruzione nella erogazione delle prestazioni mediche, la corruzione negli appalti, le relazioni di marketing improprie, l'abuso della posizione di alto livello e delle reti, le richieste di rimborsi non dovuti, la frode e appropriazione indebita.

### RISULTATI

Per supportare la valutazione e il controllo delle organizzazioni sanitarie l'EHFCN ha inoltre sviluppato più di recente una Matrice delle Perdite (EHFCN, Waste Typology Matrix, 2016) che classifica le perdite a seconda che siano dovute a quattro tipologie di atti individuali: errore, abuso, frode o corruzione. L'errore ad esempio è definito come "l'ingiusto ottenimento di un beneficio di qualsiasi natura attraverso la rottura non intenzionale di una regola". L'"errore" consiste nel fare pagare un servizio che però non è stato erogato e l'abuso viene definito come l'intenzionale aggiramento di una regola o l'approfittarsi dell'assenza di una regola per ottenere un beneficio. È ciò che accade, secondo l'EHFCN quando, ad esempio, si eroga e si fa pagare un servizio senza che vi sia una effettiva indicazione medica. La frode si configura come

**COLLEGAMENTI TRA LE DIVERSE TIPOLOGIE DI CORRUZIONE  
PROPOSTE DA UE, EHFCN E THOMPSON**

Unione europea	EHFCN	Corruzione (Thompson)	
		Individuale	Istituzionale
Corruzione	Frode Corruzione	Probabile Probabile	Possibile Possibile
Corruzione negli appalti	Abuso Frode Corruzione	Improbabile Probabile Probabile	Probabile Possibile Possibile
Relazioni commerciali improprie	Abuso Frode Corruzione	Improbabile Probabile Probabile	Probabile Possibile Possibile
Uso improprio di posizioni e reti	Abuso Frode Corruzione	Improbabile Probabile Probabile	Probabile Possibile Possibile
Richiesta indebita di rimborso	Abuso Frode Corruzione	Improbabile Probabile Probabile	Probabile Possibile Possibile
Frode e appropriazione indebita	Abuso Frode Corruzione	Possibile Probabile Probabile	Probabile Possibile Possibile

l'ottenimento illegale di un beneficio di qualsiasi natura attraverso la violazione intenzionale di una regola. Infine la corruzione è definita come l'ottenimento illegale di un beneficio di qualsiasi natura attraverso atti di abuso di potere che coinvolgano terze parti. Prescrivere intenzionalmente un farmaco inefficace per riceverne un beneficio da parte della casa produttrice è, nella matrice messa a punto dall'EHFCN, un esempio di corruzione.

La Commissione Europea ha invece prodotto un documento sull'argomento (Updated study on corruption in the healthcare sector, EU 2017), in cui le azioni corrotte e fraudolente in ambito sanitario vengono distinte in sei categorie: corruzione nell'erogazione di servizi sanitari, corruzione negli appalti, relazioni di compravendita improprie, uso improprio della posizione ricoperta o di una rete, richieste di rimborso indebite e, infine, frode e appropriazione indebita di farmaci, dispositivi medici e servizi.

Thompson (1995 e 2013)<sup>2,3</sup> definisce la corruzione come la contaminazione del pubblico da parte del privato che ne mina gli obiettivi, fornendo servizi inappropriati e impropri, proponendo il concetto di "corruzione istituzionale". Azioni corrotte rilevanti dal punto di vista criminale possono beneficiare ed essere facilitate dalle mancanze del contesto istituzionale in cui l'individuo agisce. Identificare la corruzione istituzio-

nale è però una sfida poiché non è la legge, ma la finalità dell'istituzione a servire come base di partenza per la sua identificazione. Nello stimare i costi della corruzione (per esempio, il costo delle frodi nella fatturazione) il costo immediato della corruzione individuale va sommato ai costi indiretti delle forme legali di corruzione, come ad esempio, la difficoltà di accedere a una prestazione sanitaria, alla mancanza di scelta e di qualità. Sommersguter e colleghi propongono dunque uno schema che collega le varie tipologie di corruzione proposte da EHFCN, UE e Thompson (tabella). Lo schema nell'intento degli autori può aiutare ad identificare l'esistenza – possibile, probabile o improbabile – di una corruzione istituzionale a monte dei vari atti e ad esaminare le aree di vulnerabilità dell'organizzazione sanitaria, sviluppando così sanzioni efficaci e meccanismi atti ad evitare che il contesto faciliti e aiuti atti impropri.

## CONCLUSIONI

Le attività anticorruzione non richiedono solo l'adozione di leggi anticorruzione, ma anche il monitoraggio e, dove appropriato, la revisione dei quadri istituzionali per prevenire l'indebolimento degli scopi primari dei sistemi sanitari e della loro organizzazione. L'emergere di una corruzione istituzionale è più difficile da individuare e sanzionare, ma va comunque monitorata e arginata per evitare che faciliti il dilagare di atti corruttivi individuali. Le diverse tipologie di corruzione proposte guardano alla corruzione da diverse angolature e aiutano a cogliere la complessità di questo fenomeno che può essere arginato con leggi anticorruzione adeguate, nonché con il monitoraggio e la revisione dei contesti istituzionali più problematici.

**Alessandra Lo Scalzo**

Area Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo  
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali,  
Agenas

## BIBLIOGRAFIA

1. Health policy brief: eliminating fraud and abuse. Health Aff 2012. <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hpb20120731.55945/full/>
2. Thompson D. Ethics in Congress: from individual to institutional corruption. Washington, DC: Brookings Institution; 1995.
3. Thompson D. Two concepts of corruption: Edmond J Safra Center for Ethics. 2013. <http://ethics.harvard.edu/workingpapers-series>.