



**UNIVERSITÀ DEL SALENTO**  
**DIPARTIMENTO DI STORIA, SOCIETÀ**  
**E STUDI SULL'UOMO**

**CORSO DI LAUREA IN**  
**STUDI GEOPOLITICI E INTERNAZIONALI**

---

**TESI DI LAUREA MAGISTRALE**  
**IN**  
**COMPARAZIONE COSTITUZIONALE E GEOPOLITICA**

**SISTEMA CORRUTTIVO E SPRECHI**  
**IN SANITÀ: EFFICACIA DELLE POLITICHE**  
**PUBBLICHE IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE**  
**ED EFFETTI SUL SISTEMA SANITARIO**  
**NAZIONALE IN ITALIA E MESSICO**

**RELATORE**  
**Ch.mo Prof. Michele Carducci**

**LAUREANDA**  
**Elena Mandurrino**  
**Matricola 20048111**



## **RINGRAZIAMENTI**

*Un ringraziamento particolare va innanzitutto al mio Relatore, Professore Michele Carducci, per aver creduto in me e nella validità della mia tesi.*

*Ringrazio sentitamente anche la Dott.ssa Lizbeth Xóchitl Padilla Sanabria, Profesor de Carrera de la Universidad Nacional Autónoma de México, per l'aiuto fornitomi in questi ultimi mesi, per l'infinita disponibilità dimostrata durante tutto il periodo di stesura del lavoro di tesi.*

*Grazie ancora per avermi fatto sentire parte dell'équipe del "Círculo de Investigación: Dra. Liz Padilla", è stata un'esperienza straordinaria, che spero poter continuare in futuro.*

*Colgo altresì l'occasione per ringraziare la Dott.ssa Ana Josefina Bello Jiménez, Doctora en Derecho Público por la Universidad Veracruzana con mención honorífica, per la collaborazione ricevuta e per la preziosa documentazione fornita sul tema di studio.*



*Eppure*

*ci dev'essere un modo:  
planterò un cespuglio di rose  
all'inizio del mio filare  
per salvare la vite dal male  
per salvare la vita dal male.*

*Irene Paganucci*



## INDICE

<b>INTRODUZIONE.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPITOLO I</b>	
<b>POLITICHE ANTICORRUZIONE.</b>	
<b>TRASPARENZA IN ITALIA E MESSICO.....</b>	<b>12</b>
1.1 United Nations Convention Against Corruption, UNCAC.....	14
1.2 Gli effetti della Convenzione UNCAC in Italia.	
La trasparenza: cardine dell'efficienza dell'imparzialità.....	16
1.3 L'Autorità Nazionale Anticorruzione.....	22
1.4 Dalla Convenzione UNCAC ai Sistemi Nazionali Trasparenza e	
Anticorruzione negli Stati Uniti Messicani.....	28
1.5 Il ruolo del Funzionario pubblico in Messico.....	42
<b>CAPITOLO II</b>	
<b>TUTELA DEL DIRITTO ALLA SALUTE IN ITALIA.</b>	
<b>IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE TRA SPRECHI E</b>	
<b>CORRUZIONE.....</b>	<b>45</b>
2.1 Diritto alla Salute nel Paese Italia.....	53
2.2 Il Sistema Sanitario Nazionale in Italia.....	56
2.3 Sistema Sanitario Nazionale tra sprechi e corruzione, focus	
Paese Italia.....	61
<b>CAPITOLO III</b>	
<b>DIRITTO ALLA SALUTE NEGLI STATI UNITI MESSICANI.</b>	
<b>IMPLICAZIONI DEL FENOMENO CORRUTTIVO NEL SISTEMA</b>	
<b>SANITARIO NAZIONALE.....</b>	<b>80</b>

3.1 Il Sistema Sanitario Nazionale	
messicano.....	83
3.2 Corruzione e sprechi affliggono il Sistema Sanitario Nazionale	
messicano.....	92
<b>CAPITOLO IV</b>	
<b>MISURARE LA CORRUZIONE: INDICI ED EFFICACIA</b>	
<b>NELLE POLITICHE DI CONTRASTO.....</b>	<b>98</b>
4.1 Indicatori: utilità nella ricerca della corruzione.....	99
4.2 Trasparency International .....	106
4.3 Gli strumenti di Transparency International.....	109
<b>CONCLUSIONI .....</b>	<b>132</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>137</b>
<b>SITOGRAFIA.....</b>	<b>141</b>

## **ABBREVIAZIONI**

*AGN* Archivio Generale della Nazione  
*AIC* Autorizzazione Immissione in Commercio  
*AIFA* Agenzia Italiana del Farmaco  
*ANAC* Autorità Nazionale Anticorruzione  
*ASF* Revisore Superiore della Federazione  
*ASL* Aziende Sanitarie Locali  
*AUSL* Azienda Unità Locale Sanitaria  
*AVCP* Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici  
*BEEPS* Business Environment and Enterprise Performance Survey  
*BPI* Bribe Payers Index  
*CCI* Corruption Control Index  
*CESCR* Committee on Economic, Social and Cultural Rights  
*CIVIT* Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni Pubbliche  
*CNPSS* Comisión Nacional de Protección Social en Salud  
*CPI* Corruption Perception Index  
*CPIA* Country Policy and Institutional Assessment  
*CREA* Centro per la ricerca economica applicata in sanità  
*DL* Decreto Legge  
*D.Lgs.* Decreto Legislativo  
*FOIA* Freedom of Information Act  
*FSN* Fondo Sanitario Nazionale  
*GCB* Global Corruption Barometer  
*ICESCR* Patto internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali  
*ICRG* International Country Risk Guide  
*IMSS* Instituto Mexicano del Seguro Social  
*INAI* Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información

*INCBG Índice Nacional de Corrupción y Buen Gobierno*  
*INDESOL Istituto Nazionale per lo Sviluppo Sociale*  
*INSABI Instituto de Salud para el Bienestar*  
*INEGI Instituto Nacional de Estadística e Geografía*  
*IPRO Iniciativa para el Fortalecimiento de la Institucionalidad de los Programas Sociales en México*  
*IRCCS Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico*  
*ISSFAM Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas*  
*ISSSTE Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*  
*ISTAT Istituto nazionale di statistica*  
*LEA Livelli Essenziali di Assistenza*  
*NSIS Nuovo sistema informativo sanitario*  
*OCSE Organizzazione per l'Economia Cooperazione e Sviluppo*  
*OECD Organisation for Economic Co-operation and Development*  
*OGD Open Government Data*  
*OMS Organizzazione Mondiale della Sanità*  
*ONLUS Organizzazione non lucrativa di utilità sociale*  
*ONU Organizzazione delle Nazioni Unite*  
*OSMED Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali*  
*PA Pubblica amministrazione*  
*PEMEX Petróleos Mexicanos*  
*PHC Primary Health Care*  
*PII Public Integrity Index*  
*PIL Prodotto interno lordo*  
*PRIMASYS Primary Health Care Systems*  
*PSN Piano Sanitario Nazionale*  
*PTPC Piano triennale di prevenzione della corruzione*  
*PTTI Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità*

*QGI Quality of Government Indicators*

*RPCT Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza*

*SARS-CoV-2 Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*

*SNASistema Nazionale Anticorruzione*

*SNT Sistema Nazionale per la Trasparenza*

*SSN Servizio Sanitario Nazionale*

*SSR Sistema Sanitario Regionale*

*UNCAC United Nations Convention Against Corruption*

*UNDPUnited nations Development program*

*USL Unità Sanitarie Locali*

*WB World Bank*

*WBES World Business Environment Survey*

*WEF World Economic Forum*

*WGI Worldwide Governance Indicators*



## INTRODUZIONE

La corruzione è un fenomeno difficile da definire, da calcolare, da cogliere e analizzare: è occulto, riguarda scambi a cui non tutti sono chiamati a partecipare, per sua natura è escludente.

In ambito pubblico, arriva a concretizzarsi come il tradimento del legame fiduciario che intercorre tra la Pubblica Amministrazione e la società civile, la rottura di un rapporto che si fonda su vincoli di fiducia e sul dispositivo della delega, una lacerazione che in Italia ed in Messico è emersa in maniera significativa.

Può essere considerata un fenomeno multidisciplinare dal momento che interessa differenti aspetti di natura economica, normativa, penale e gestionale, quale ad esempio la gestione informatica, mediante la quale si possono elaborare molteplici dati, utili ai trattamenti statistici.

Inoltre, il sistema corruttivo concorre, quale elemento ostativo nelle accertate difficoltà di ripresa finanziaria di un Paese, divenendo un vero e proprio freno alla crescita economica e sociale, presupposto di improduttività, causa di povertà e distribuzione diseguale nella società, come affermato dalla Banca Mondiale, che da oltre vent'anni, lavora e collabora con i governi per aiutare i paesi ad implementare valide istituzioni in grado di contrastare la corruzione.

Già nel suo discorso a Washington nel 1996 al Consiglio dei Governatori, l'allora Presidente della *World Bank*, James D. Wolfensohn<sup>1</sup>, parlava di corruzione come di un cancro, in grado di determinare un vero ostacolo allo sviluppo e alla prosperità dei Paesi, soprattutto verso quelli in via di sviluppo.

Una problematica che accomuna i due paesi presi in esame nel presente lavoro, Italia e Messico, entrambi impegnati con misure di contrasto,

---

<sup>1</sup><https://www.worldbank.org/en/about/archives/history/past-presidents/james-david-wolfensohn>, consultato il 04.09.2020

misurazione e prevenzione dei fenomeni di corruzione, in considerazione anche degli alti costi che questi ultimi comportano e degli effetti che si riverberano sul piano economico in termini di riduzione degli investimenti, indebolimento dei risultati programmati, ostacolo al buon funzionamento delle istituzioni.

Attraverso un'analisi degli strumenti di rilevazione e misurazione della corruzione su scala internazionale, si tenterà di delineare la posizione rivestita dai due stati a confronto sui temi della trasparenza e della corruzione, indagandone anche i settori maggiormente colpiti.

È interesse di questo studio l'ambito sanitario, che verrà descritto con uno sguardo attento alla tutela della salute e al diritto che tale tutela sia realmente messa in atto. L'importanza di questo diritto è nella possibilità di avere cittadini in salute, in un completo stato di benessere fisico, psichico e sociale, e quindi soggetti attivi e partecipi alla vita sociale, politica ed economica del proprio Paese.

Proprio la partecipazione diventa elemento fondamentale a garantire che i diritti vengano rispettati e garantiti, evitando sprechi e corruzione.

E gli sforzi sulla trasparenza e il libero accesso alle informazioni nelle Pubbliche Amministrazioni vanno in questo senso, avvicinando il cittadino allo Stato, rendendolo partecipe del proprio operato.

Naturalmente la vastità e l'importanza del fenomeno che qui ci accingiamo ad affrontare hanno richiesto interventi importanti dal punto di vista legislativo, sia a livello internazionale, sia a livello di singolo Paese, determinando la nascita di enti e strumenti specifici di monitoraggio, contrasto ma anche di prevenzione ed educazione.

Si vedrà come, Italia e Messico, hanno accolto le indicazioni internazionali e dato avvio ad azioni concrete per arginare il fenomeno corruttivo. L'analisi da parte degli organismi internazionali, consentirà un più approfondito studio delle reali e attuali condizioni della problematica nei due Paesi.

**CAPITOLO I**  
**POLITICHE ANTICORRUZIONE**  
**TRASPARENZA IN ITALIA E MESSICO**

Gli effetti negativi originati dalla diffusione della corruzione pervadono tutti gli aspetti della società democratica, hanno un impatto diretto sull'economia mondiale, che si ripercuote sia sui paesi in via di sviluppo che sulle economie avanzate, corrodendo i diritti fondamentali della popolazione e sopprimendo, con la sua azione deprivante, la fiducia nello Stato.

Ne consegue che il suo più grande impatto si veda manifestato su quella parte di popolazione più vulnerabile, i meno abbienti, perché lo Stato finisce per essere sempre meno efficiente, sempre meno in grado di riuscire ad assicurare i servizi fondamentali, sempre meno capace di rivestire quel ruolo fondamentale di stato sociale.

Per di più, l'influenza della presenza corruttiva condiziona le decisioni a livello globale sulle movimentazioni di capitali e sugli investimenti che vengono canalizzati da un paese all'altro, a seconda del maggiore o minore rischio associato alle attività illecite.

Sulla base di queste premesse, viene considerata priorità di ogni Stato moderno, attivarsi adeguatamente nel contrasto alla corruzione attraverso l'adozione e l'attuazione di quadri legislativi e istituzionali efficaci.

La capacità complessiva degli stati di fare fronte alla corruzione viene in parte definita dall'efficacia delle politiche anticorruzione messe in campo.

Queste dovrebbero armonizzare al loro interno misure repressive, che si rilevano non sempre pienamente efficaci, con sviluppate misure applicanti strumenti di prevenzione e cooperazione tra istituzioni, organizzazioni anticorruzione e cittadini e *stakeholders*.

Le politiche anticorruzione dovrebbero anche riconoscere l'importante ruolo ricoperto dai giudici, dalle istituzioni dello Stato preposte all'applicazione della legge, dagli organismi anticorruzione, aventi funzione pubblica indipendente, al fine di rafforzare la loro efficacia e il loro funzionamento, senza indebite influenze.

Risale agli anni novanta l'esigenza, a livello internazionale, di dover adottare misure comuni ed efficaci, al fine di avversare il fenomeno.

Organizzazioni come l'ONU, OCSE, UE, Consiglio d'Europa, G20, hanno manifestato, verso queste problematiche, un forte interesse, evidente anche sotto l'aspetto degli investimenti stanziati in risorse. L'obiettivo è stato quello di armonizzare gli sforzi dei vari Paesi aderenti, standardizzare approcci e metodologie di analisi e contrasto, e promuovere diffusione e convergenza tra gli Stati di politiche, norme giuridiche e buone pratiche.

Il primo dispositivo, vincolante e di portata globale contro la corruzione, è stato senza dubbio la Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione, *United Nations Convention Against Corruption, UNCAC*, adottata con Risoluzione dell'Assemblea Generale 58/4 il 31 Ottobre 2003, presso la sede delle Nazioni Unite a New York. Conosciuta più comunemente come la Convenzione di Merida, città del Messico dove si è concessa la firma da parte degli stati nel dicembre del 2003, ad oggi vincola 187 Paesi del mondo<sup>2</sup>.

La sua entrata in vigore è avvenuta in una data successiva, il 14 dicembre 2005, in conformità con l'Articolo 68, che prevedeva l'entrata in vigore il novantesimo giorno dopo la data di deposito del trentesimo strumento di ratifica, accettazione, approvazione o adesione.

Tra i Paesi che hanno sottoscritto la Convenzione, troviamo l'Italia ed il Messico.

---

<sup>2</sup> <https://www.unodc.org/unodc/en/corruption/ratification-status.html>

L'Italia, sebbene avesse sottoscritto la Convenzione il 9 dicembre 2003, ha avviato l'iter di approvazione della legge di ratifica in Parlamento solo nel 2008, concluso poi il 05 ottobre 2009.

Il Messico, invece, avendo ugualmente firmato nel dicembre 2003, ha ratificato molto prima la Convenzione, il 20.07.2004.

### *1.1 United Nations Convention Against Corruption, UNCAC*

La Convenzione ONU contro la corruzione<sup>3</sup>, costituisce la testimonianza dell'impegno della comunità internazionale nella lotta alle infiltrazioni corruttive come dimensione internazionale, o più opportunamente, transnazionale, al fine di sviluppare un approccio globale e multidisciplinare, grazie all'adozione di dettami e strategie comunitarie.

Si compone di un preambolo ed otto capitoli, inclusivi di 72 articoli.

L'Art.1, relativo al Capitolo I "Disposizioni Generali", individua l'oggetto del trattato, ovvero quello della promozione e del consolidamento delle misure volte a prevenire la corruzione, l'avvio della cooperazione a livello internazionale e dei principi di integrità, responsabilità e buona fede nella gestione della risorsa pubblica.

Importante, ai fini di studio è il Capitolo II riguardante le misure preventive.

Difatti, l'Art.5 riguarda le *Preventive Anti-corruption Policies and Practices*, che ciascuno Stato Parte deve realizzare:

- ✓ conformemente ai principi fondamentali del suo sistema giuridico, sviluppando e attuando o mantenendo un sistema efficace e coordinato

---

<sup>3</sup>Convenzione "United Nations Convention Against Corruption", 2003, ONU, [https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026_E.pdf), consultata il 24.07.2020

politiche anticorruzione che promuovono la partecipazione della società e riflettono i principi dello stato di diritto, della corretta gestione degli affari pubblici e del pubblico proprietà, integrità, trasparenza e responsabilità;

- ✓ adoperandosi per stabilire e promuovere efficaci pratiche volte alla prevenzione della corruzione, valutando periodicamente le pertinenti prassi giuridiche, gli strumenti e le misure amministrative al fine di determinare la loro adeguatezza per prevenire e combattere la corruzione;
- ✓ collaborando con gli altri Stati membri e con organizzazioni internazionali e regionali competenti nella promozione e nello sviluppo delle misure preventive.

L'Art.6, invece, è dedicato all'implementazione in ogni Stato Parte, di un organo di prevenzione, conformemente ai principi fondamentali del proprio ordinamento giuridico, che possa aumentare e diffondere le conoscenze sulla prevenzione della corruzione, ma allo stesso tempo, essere indipendente, dotato di risorse materiali e personale adeguatamente formato e specializzato, e in grado di attuare la promozione delle politiche relative all'Art.5.

Analogie sull'organo di prevenzione, possono essere rinvenute anche nell'Art.36 *Specialized Authorities*, che prevede l'istituzione di un'autorità specializzata nella lotta alla corruzione mediante attività di individuazione e repressione, sottolineando, anche in questo caso, la necessaria indipendenza per poter svolgere le proprie funzioni in modo efficace.

Rilevante è anche l'art.8 *Codes of conduct for public officials*, che invece incita all'adozione di codici e norme di condotta, per raggiungere l'obiettivo della condivisione e accettazione da parte dei dipendenti pubblici di regole etiche e i principi da osservare.

In ultimo, un articolo importante è l'Art.13 *Participation of Society*, che richiede agli Stati un maggiore impegno verso la partecipazione della società civile nella lotta alla corruzione, attraverso la promozione di

campagne informative, ma soprattutto per mezzo della trasparenza e di processi partecipativi, al fine di assicurare l'accesso effettivo dei cittadini nei processi decisionali.

### *1.2 Gli effetti della Convenzione UNCAC in Italia. La trasparenza: cardine dell'efficienza e dell'imparzialità.*

In Italia, il tema della trasparenza nella Pubblica Amministrazione, definito nell'ambito delle disposizioni in materia di anticorruzione, ha iniziato ad inserirsi nelle disposizioni normative già a partire dai primi anni '90, ma per il raggiungimento di una conformazione più completa, sono stati necessari svariati interventi. Questo è avvenuto anche per poter dare seguito al percorso di riforma necessario, in base a quanto si stabiliva con l'adesione alla Convenzione internazionale Onu del 2003, con cui l'Italia si impegnava a promuovere la trasparenza nella Pubblica Amministrazione e nel suo funzionamento, nel reclutamento dei suoi funzionari, nell'assegnazione degli appalti pubblici e nella gestione delle finanze pubbliche, e nei propri processi decisionali<sup>4</sup>.

Le disposizioni, però, vennero recepite nell'ordinamento italiano solo nell'anno 2009, in seguito alla pubblicazione del Rapporto di valutazione sull'Italia<sup>5</sup> da parte del *Groupe d'Etats contre la Corruption GRECO*<sup>6</sup>. Il documento redatto dall'organo istituito nel 1999 nell'ambito del Consiglio d'Europa, con cui venivano riconosciuti margini di miglioramento verso l'implementazione della trasparenza e dell'etica della Pubblica

---

<sup>4</sup>Bonfigli Silvio, 2011, *L'Italia e le politiche internazionali di lotta alla corruzione*, in Francesco Merloni e Luciano Vandelli, a cura di, *La corruzione amministrativa. Cause, prevenzione e rimedi*, Passigli Editore, Firenze

<sup>5</sup>Rapporto di valutazione sull'Italia 2009, GRECO, <https://www.coe.int/en/web/greco/-/the-group-of-states-against-corruption-publishes-its-first-report-on-italy>, consultato il 22.08.2020

<sup>6</sup> <https://www.coe.int/web/greco/>, consultato il 22.08.2020

Amministrazione, raccomandava all'Italia di prevedere ulteriori misure per l'accesso ai documenti ufficiali, la revisione contabile interna, l'attuazione delle norme deontologiche, la prevenzione dei conflitti di interesse, il reimpiego di funzionari pubblici al settore privato, la protezione del *whistleblower*. Ne conseguì, pochi mesi più tardi, l'approvazione della Legge n. 116 del 03 agosto 2009 con cui si ratificava e dava esecuzione alla Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la Corruzione, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al Codice penale e al codice di procedura penale<sup>7</sup>.

Successivamente, con il Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"<sup>8</sup>, crescono le disposizioni in tema di trasparenza all'interno dell'ordinamento intesa come "accessibilità totale [...] allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità".

La svolta effettiva avvenne, però, con l'introduzione della Legge n. 190 del 06 novembre 2012<sup>9</sup>, "Legge Anticorruzione" recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", prima legge in Italia che prova a introdurre e sistematizzare gli interventi in tema di prevenzione della corruzione, riservando una parte anche alle misure repressive, con la quale si è tentato di costruire un modello integrato di contrasto alla corruzione tra repressione penale e prevenzione amministrativa, introducendo una serie di innovazioni volte ad acconsentire alla pubblica amministrazione di adottare misure che

---

<sup>7</sup> L. 116/2009 - Ratifica Convenzione di Merida, <https://leg16.camera.it/561?appro=511>, consultato il 12.09.2020

<sup>8</sup> D.Lgs. 150/2009, <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2009-10-27;150!vig=>, consultato il 12.09.2020

<sup>9</sup> Legge n. 190/2012, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2012/11/13/012G0213/sg>, consultato il 12.09.2020

possano limitare il rischio corruttivo, tra cui spiccano quelle relative alla trasparenza.

Un anno dopo, con il Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013<sup>10</sup> "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", venne sancito che "la trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione".

La trasparenza per mezzo di queste nuove disposizioni, inizia ad essere valutata come uno strumento indispensabile per dare concretezza a diversi principi costituzionali.

Da questo momento, la Pubblica Amministrazione è l'obbligata per legge a pubblicare sul proprio sito istituzionale, nella sezione dedicata "Amministrazione Trasparente", documenti, informazioni e dati sull'attività oggetto del suo operato, per poter permettere a cittadini, e potenziali interessati, di accedervi direttamente e con immediatezza. Le PA devono rispettare standard qualitativi e di accessibilità dei dati pubblicati, sono tenute a diffonderli "assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità", secondo quanto stabilito dall'Art.1 comma 6 della Legge n.190/2012.

---

<sup>10</sup> D.Lgs.. 33/2013, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/04/05/13G00076/sg>, consultato il 12.09.2020

L'obbligo della pubblicazione, viene successivamente con la delibera dell'Agenzia Nazionale Anticorruzione ANAC n. 1310 del 2016<sup>11</sup>, "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs.. 33/2013 come modificato dal D.Lgs.. 97/2016", con cui vengono rubricate le categorie e le informazioni dettagliate che devono essere reperibili sul sito, come bandi di concorso, attività e procedimenti, provvedimenti, bandi di gara e contratti, sovvenzioni e contributi, bilanci, le misure relative alla prevenzione della corruzione, dell'accesso civico e delle banche dati. Allo scopo di far rispettare gli obblighi di pubblicazione, il legislatore italiano ha previsto sanzioni pecuniarie, dirigenziali e disciplinari per i dirigenti amministrativi che non garantiscono un adeguato flusso di informazioni riguardo il proprio ufficio.

Ai sensi dell'Art.5 del decreto Lgs. 33/2013, sostituito in seguito dall'Art.6, comma 1, D.Lgs.. n. 97 del 25 maggio 2016<sup>12</sup> "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", inoltre, viene concesso il cosiddetto "accesso civico semplice", con cui si stabilisce che nel caso una Pubblica Amministrazione non rispetti gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, deve essere concesso a chiunque il diritto di chiederne in modo gratuito e senza motivazione la pubblicazione.

L'accesso civico, in realtà, è uno strumento a disposizione dei cittadini per stimolare quelle amministrazioni inadempienti, affinché possano pubblicare la documentazione mancante per un interesse collettivo.

---

<sup>11</sup> Delibera 1310/2016 Anac,  
[https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/\\_Atto?ca=6667](https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6667), consultata il 15.09.2020

<sup>12</sup>

La normativa si perfeziona ulteriormente con la Legge n.124/2015<sup>13</sup> "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", la cosiddetta Riforma Madia, attraverso l'Art.7 che delegava il governo ad ottimizzare e definire gli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale.

Questo venne realizzato con il Decreto Legislativo n. 97/2016, con il quale venne effettuata una revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza.

Rilevante interesse viene dato all'introduzione del cosiddetto "accesso civico generalizzato" passato all'attenzione dell'opinione pubblica come *Freedom of Information Act*, FOIA, inteso come diritto universale,, presupposto di una piena partecipazione come cittadini alla vita democratica del Paese.

Grazie all'accesso civico generalizzato, si consegna un aggiuntivo strumento nelle mani dei cittadini, nell'accedere a dati aggiuntivi rispetto a quelli che la pubblica amministrazione dovrebbe già rendere disponibile, così da poter partecipare in modo informato e poter appurare l'operato di chi esercita il potere delegato dai cittadini.

La trasparenza è legata in modo indissolubile alla *performance* e all'integrità della PA, in grado di verificare e far esaminare tutti i propri processi decisionali, che diventano accessibili anche agli interlocutori, i quali sono messi nelle condizioni di presumerne risultati e di sorvegliare l'operato dell'ente.

Già l'Art.1 comma 36 della L. 190/2012, rinviene il legame tra trasparenza, *performance* e integrità, attraverso il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità degli atti dell'ente "ai fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione". Quest'ultima può essere causa, o comunque effetto, di eventi corruttivi.

---

<sup>13</sup> Legge n. 124/2015, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/08/13/15G00138/sg>, consultato il 12.09.2020

Le politiche che riguardano trasparenza, *performance* e anticorruzione percorrono iter comuni, e trovano punti di confluenza, ad esempio nella programmazione dei provvedimenti che ciascun ente deve mettere in pratica su questi aspetti, attraverso l'adozione di appositi Piani Triennali, che devono essere aggiornati annualmente.

Da tempo, per mezzo del Decreto Legislativo n. 150/2009 sono stati introdotti nuovi strumenti negli enti pubblici, come i "Piani delle *Performance*"<sup>14</sup>, indirizzati alla razionalizzazione del rendimento del lavoro, e al controllo del raggiungimento degli obiettivi di ogni ente. Anche nel "Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità"<sup>15</sup>, PTTI, vengono individuate le iniziative previste al fine di assicurare un adeguato livello di trasparenza e integrità dell'ente.

In seguito, con la Legge 190/2012, all'Art.1, comma 5, il legislatore introduce l'obbligo per la pubblica amministrazione di adottare un " Piano triennale di prevenzione della corruzione, PTPC"<sup>16</sup>, che possa fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e che possa indicare gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

I Piani sono pertanto considerati degli strumenti di programmazione con la quale ciascuna amministrazione predispone le attività, i tempi e i modi di intervento in modo autonomo, ma avendo come punto di riferimento le linee guida e le indicazioni che vengono articolate a livello nazionale da ANAC.

Tutti e tre i Piani, vengono connessi e inquadrati a seguito dell'introduzione dell'Art.10 del D.Lgs. 33/2013, nel quale viene previsto che, le misure del Piano per la trasparenza siano collegate [...] con le misure

---

<sup>14</sup>Piano delle Performance, <https://performance.gov.it/performance/piani-performance>, consultato il 14.09.2020

<sup>15</sup>PTTI, <https://performance.gov.it/archivio-documenti-trasparenza-anticorruzione/trasparenza-programma-triennale>, consultato il 14.09.2020

<sup>16</sup> PTPC, <http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitadocumentazione/Anticorruzione/PianiPrevenzioneCorruzione>, consultato il 14.09.2020

e gli interventi previsti dal Piano di prevenzione della corruzione, diventando quindi una sezione dello stesso. Prevede inoltre che i risultati attesi siano elaborati in rapporto alla programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, definita in via generale nel Piano della performance e negli analoghi strumenti di programmazione previsti negli enti locali, entrando così a far parte del Piano PTPC, e si congiunge con il Piano della *performance*.

Questa struttura, ha un'importanza notevole, in quanto indirizzata a generare un circolo virtuoso, che genera più trasparenza e quindi accresce l'efficacia delle misure anticorruzione, riducendo il rischio corruttivo e nello stesso tempo generando miglioramenti sulla performance della Pubblica Amministrazione.

La legge prevede che i Piani, vengano pubblicati dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, RPCT<sup>17</sup>, figura istituita con la Legge n. 190/2012, con il compito di controllare adempimenti ed efficacia delle misure anticorruzione, congiuntamente alle relazioni conclusive sull'efficacia delle misure di prevenzione. Questo consente sia all'amministrazione, sia agli interessati, di valutare se gli obiettivi siano stati raggiunti e in che modo sia necessario aggiornare il piano<sup>18</sup>.

### *1.3 L'Autorità Nazionale Anticorruzione*

In materia di trasparenza e integrità, l'attuazione delle politiche di contrasto della corruzione è stata manifestata anche per mezzo

---

<sup>17</sup> RPCT,

[https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/Allegato\\_2\\_PNA\\_quadronormativo2.pdf](https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/Allegato_2_PNA_quadronormativo2.pdf), consultato il 14.09.2020

<sup>18</sup> M. Antonelli, *Le politiche anticorruzione tra istituzioni pubbliche*, 2020, Edizioni ETS, Pisa

dell'istituzione di un'apposita autorità con carattere di indipendenza, l'Autorità Nazionale Anticorruzione, ANAC.

Nata dall'unificazione di due precedenti realtà amministrative, Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni Pubbliche, CIVIT<sup>19</sup>, istituita nel 2009, con *mission* in trasparenza e performance, e Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici, AVCP<sup>20</sup>, istituita nel 1994.

Con il decreto n. 90/2014<sup>21</sup> "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari", le relative funzioni e il personale dell'AVCP vennero trasferiti all'Autorità Nazionale Anticorruzione, e quest'ultima venne rinnovata<sup>22</sup> anche sotto il profilo dei poteri ad essa assegnati<sup>23</sup>.

La nuova "autorità" focalizza il suo lavoro su tre pilastri: trasparenza, contratti pubblici e anticorruzione.

In tutti questi ambiti, ANAC non interviene da un punto di vista repressivo del fenomeno corruttivo, ma agisce in ambito preventivo, svolgendo attività ispettive, di controllo e di supporto per le amministrazioni, senza il compito di stabilire eventuali responsabilità penali, svolgendo, dunque, una funzione di accompagnamento e di indirizzo allo scopo di far operare gli enti nel modo più valido ed opportuno.

---

<sup>19</sup> CIVIT,

[https://leg16.camera.it/561?appro=896&La+Commissione+per+la+valutazione%2C+la+trasparenza+e+l%27integrit%C3%A0+delle+amministrazioni+pubbliche+\(CIVIT\)](https://leg16.camera.it/561?appro=896&La+Commissione+per+la+valutazione%2C+la+trasparenza+e+l%27integrit%C3%A0+delle+amministrazioni+pubbliche+(CIVIT)), consultato il 15.09.2020

<sup>20</sup> AVCP, <https://www.giuridanella.it/2014/10/labolizione-dellavcp-passaggio-funzioni-allanac/> consultato il 15.09.2020

<sup>21</sup> D. n.90/2014, <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2014-06-24;90!vig>, consultato il 14.09.2020

<sup>22</sup> E. Carloni, R. Cantone, 2017, La Prevenzione Della Corruzione e La Sua Autorità, Diritto Pubblico, n. 3/2017,

[https://www.academia.edu/40527969/La\\_prevenzione\\_della\\_corruzione\\_e\\_la\\_sua\\_Autorita%C3%A0](https://www.academia.edu/40527969/La_prevenzione_della_corruzione_e_la_sua_Autorita%C3%A0), consultato il 15.09.2020

<sup>23</sup> R. Cantone, F. Merloni, La nuova Autorità Nazionale Anticorruzione, 2015, Giappichelli Editore, Torino

Alla luce del ruolo assegnato ad ANAC, l’Autorità negli ultimi anni ha curato la predisposizione di un Piano Nazionale Anticorruzione, che è stato nel tempo perfezionato anche in base alle risultanze delle azioni di monitoraggio.

Tale documento è un atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni, redatto affinché possano elaborare e adottare propri Piani triennali di prevenzione della corruzione in modo autonomo ed uniforme, su tutto il territorio nazionale, svolgendo una fondamentale funzione di supporto agli enti.

Questo strumento, che, come già evidenziato, ha una funzione di sostegno per le amministrazioni, è stato approvato nella sua ultima versione “Aggiornamento 2019” dal Consiglio di ANAC con la Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019. In queste relazioni sono presenti dati particolarmente significativi per la presente analisi, dati che ci permettono di comprendere quanto effettivamente le disposizioni normative che abbiamo esaminato in precedenza siano state applicate e rese operative. Facendo riferimento alla relazione del 2015<sup>24</sup>, notiamo che il giudizio di ANAC sui PTPC è fortemente negativo. In esso si evince che, benché nel campione di oltre 1900 amministrazioni selezionate il 96,3% aveva adempiuto formalmente all’obbligo di adozione, la qualità dei piani veniva giudicata insoddisfacente, con l’assenza di un efficace coordinamento con il Piano della performance (80,6% dei casi) e con il Piano per la Trasparenza (63,97% dei casi). In tema di trasparenza, invece, ANAC segnalava risultati positivi raggiunti grazie a un costante lavoro di accompagnamento e vigilanza, sebbene permangano una parte di amministrazioni ed enti che non si è ancora adeguata alle richieste dell’Autorità.

Nella Relazione 2016, si riscontra qualche variazione positiva.

---

<sup>24</sup> Relazione annuale 2015 ANAC, <https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Pubblicazioni/RelazioniAnnuali/2016/ANAC.relazione2015.14.07.16.pdf>, consultata il 14.09.2020

ANAC affermava che la qualità risulta essere migliorata, sebbene perdurino ritardi nei tempi di adozione dei PTPC e diffuse difficoltà derivanti da più fattori, legate alla mancanza di competenze necessarie per programmare autonomamente gli interventi.

Nel 2017, veniva confermato il progressivo miglioramento sia in termini quantitativi, con riferimento alla propensione delle amministrazioni ad aggiornare i Piani, sia a livelli qualitativi, anche se continuava ad essere rilevato un insufficiente coordinamento del PTCP con gli altri strumenti di programmazione adottati dalle amministrazioni.

Nella relazione 2018, si riscontra un globale miglioramento delle principali fasi del processo di gestione del rischio di corruzione e, dunque, un'evoluzione del processo di programmazione dei PTPC, ma vengono nuovamente segnalate le insufficienze organizzative degli enti, che spesso non possiedono competenze specifiche, non ricevono un forte impulso dalla componente politica e non si aprono agli *stakeholders*.

Criticità emergono anche sul versante relativo alla trasparenza, dove, sebbene nel 95% dei casi esaminati il PTTI sia stato unificato con il PTCP, nel 60% dei casi, le informazioni sono incomplete e nel 9% addirittura assenti.

I risultati fin qui ottenuti non possono ritenersi soddisfacenti se confrontati con quanto previsto dal Piano Nazionale, nel quale, per poter dare attuazione effettiva agli obblighi di trasparenza, viene specificata la necessità che la sezione contenga soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione e identifichi chiaramente i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati e dei documenti.

Nell'ultima Relazione 2019, emergono da parte dell'ente ancora persistenti e diffuse criticità afferenti sia la fase dell'affidamento, sia quella dell'esecuzione in tema di appalti.

In materia di trasparenza, permangono criticità soprattutto in relazione alla mancata pubblicazione di dati nella sezione "Amministrazione Trasparente", che hanno coinvolto soprattutto enti universitari, enti locali e aziende sanitarie.

In questo senso, ampio spazio viene dato anche al rapporto diretto con i cittadini, attraverso suggerimenti e segnalazioni, soprattutto attraverso il *whistleblower*.

Accanto ai meccanismi di natura organizzativa, e cioè i Piani Triennali anticorruzione, su volontà del legislatore, si inseriscono altri meccanismi volti a rafforzare l'imparzialità, al fine di limitare e gestire le situazioni di conflitto di interessi nell'esercizio delle funzioni pubbliche.

Difatti, la Legge 190/2012 ha introdotto la tipologia del conflitto di interessi che comporta inconfiribilità e incompatibilità del ruolo nell'ente

Questo prevede che per incarichi amministrativi ci siano una serie di cause di inconfiribilità che hanno come obiettivo di impedire l'immediato passaggio da una carica politica a un ruolo apicale nell'amministrazione<sup>25</sup>.

Le incompatibilità, piuttosto, riguardano il divieto di svolgere altre attività lavorative non autorizzate e di *pantouflage*, meglio inteso come passaggio, prima dei tre anni, da una carica pubblica con poteri autoritativi o negoziali a un rapporto lavorativo per un'azienda che è stata destinataria di quei poteri.

Non mancano misure relative all'applicazione della rotazione del personale, Art.1, comma 5, lett. b) della Legge 190/2012<sup>26</sup>, che costituisce una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di rapporti che possano incrementare dinamiche inopportune nella gestione amministrativa, conseguenti alla continuità nel tempo di determinati

---

<sup>25</sup> E. Carloni, Il nuovo Codice di comportamento ed il rafforzamento dell'imparzialità dei funzionari pubblici, Saggio in «Istituzioni del federalismo», 2, 2013, [https://www.regione.emilia-romagna.it/affari\\_ist/Rivista\\_2\\_2013/Carloni.pdf](https://www.regione.emilia-romagna.it/affari_ist/Rivista_2_2013/Carloni.pdf), consultato il 18.09.2020

<sup>26</sup> <https://performance.gov.it/archivio-documenti-trasparenza-anticorruzione/trasparenza-programma-triennale/allegato/239>, consultato il 16.09.2020

dipendenti nella medesima funzione. Ponderata in base al livello di rischio individuato nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione, l'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi nel tempo dello stessa mansione e instaurando relazioni con la stessa tipologia di soggetti, possa essere sottoposto a pressioni estranee alla PA, o possa instaurare rapporti potenzialmente inadeguati.

Particolare riguardo bisogna riservare all'estensione del fenomeno del *whistleblower*. In Italia, secondo la relazione, si contano sempre più segnalazioni per irregolarità con un vero e proprio trend esponenziale.

I *whistleblower* che decidono di lanciare l'allarme su illeciti di cui sono venuti a conoscenza sul luogo di lavoro, sono aumentati di anno in anno.

Le denunce nel 2015 erano complessivamente 125, mentre nel 2019 si è arrivati a 873 segnalazioni, giunte per lo più tramite l'apposita piattaforma informatica protetta, che garantisce l'anonimato del segnalatore, il quale gode, oggi, di maggiori garanzie rispetto al passato.

Risulta necessario potenziare la pubblicità sull'attività della pubblica amministrazione, unitamente all'esercizio del diritto all'accesso civico, che determina un maggiore controllo dal basso sulle informazioni della Pubblica Amministrazione, alla portata di chiunque.

A tal riguardo, ANAC, sul proprio sito istituzionale, attraverso *l'open data*<sup>27</sup>, consente il libero accesso ai dati gestiti dall'Autorità nell'ambito delle proprie attività istituzionali. Sono quindi disponibili i dati, aggiornati settimanalmente, relativi a:

- RPCT: elenco dei Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- *In-House*: elenco delle amministrazioni e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti alle proprie *società in house* (Art.192 del D.Lgs.. n. 50/2016);

---

<sup>27</sup>[http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Comunicazione/News/\\_news?id=c591bc320a7780422318aa12cd2d83d5](http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Comunicazione/News/_news?id=c591bc320a7780422318aa12cd2d83d5), consultato il 28.09.2020

- L.190/2012: elenco delle comunicazioni pervenute ed elaborate ai sensi dell'Art.1, comma 32, della Legge 190/2012;
- Albo Arbitri: albo degli Arbitri della Camera Arbitrale;
- *Dataset*: elenco dei *dataset Open Data* pubblicati dall'Autorità;
- *Analytics*: cruscotto sui contratti pubblici di lavori servizi e forniture.

Le strategie implementate, dovrebbero maggiormente indirizzarsi verso la centralità del prezioso ruolo del cittadino, puntando sul consolidamento del rapporto di fiducia tra le istituzioni, i funzionari pubblici e i cittadini, messo a repentaglio dalla corruzione.

Risulta non sufficiente riflettere esclusivamente dal lato della pubblica amministrazione; è necessario, invece, spostare l'attenzione verso la società civile, destinataria delle politiche anticorruzione e allo stesso tempo potenziale partecipe della costruzione di percorsi virtuosi.

#### *1.4 Dalla Convenzione UNCAC ai Sistemi Nazionali Trasparenza e Anticorruzione negli Stati Uniti Messicani.*

Anche in Messico gli obblighi derivanti dalla sottoscrizione della Convenzione Onu contro la corruzione hanno riformato profondamente il Paese e il suo assetto costituzionale.

Innanzitutto, con l'emanazione della Legge Federale sulla Trasparenza e l'Accesso alle Informazioni, *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información*<sup>28</sup> del 2002, e le successive riforme giuridiche nate per rafforzare il diritto di accesso all'informazione, si sono via via sviluppate le basi generali che hanno permesso al popolo messicano di mettere sotto il controllo pubblico le azioni del governo.

Da allora la trasparenza è divenuta *input* per la responsabilità e la lotta alla corruzione.

---

<sup>28</sup> [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lftaipg/LFTAIPG\\_abro.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/abro/lftaipg/LFTAIPG_abro.pdf)

L'applicazione del modello di trasparenza e di accesso all'informazione in Messico ha gettato le basi per la costruzione di un Sistema Nazionale Anticorruzione, *Sistema Nacional Anticorrupción*, SNA<sup>29</sup>, come risposta istituzionale a un problema molto diffuso in Messico<sup>30</sup>.

Molteplici sono gli sforzi istituzionali compiuti in Messico in tema di trasparenza e corruzione.

I fenomeni a cui si fa riferimento non sono nuovi, anche se negli ultimi anni hanno acquisito a livello globale maggiore rilevanza, anche grazie alla rapida espansione di Internet, che ha reso i cittadini sempre più protagonisti del controllo dello Stato per mezzo dell'accesso a dati e documenti, evoluzione impensabile fino a poco tempo fa.

Secondo Dennis Thompson, politologo e professore all'Università di Harvard, la scoperta di sempre più frequenti casi di frodi e scandali corruttivi non è dovuta ad una crescente tendenza alla corruzione, ma piuttosto all'innalzamento degli standard pubblici, alla presenza di maggiore pressione verso l'efficienza del governo, alla crescita dell'accesso all'informazione pubblica, e alla maggiore presenza di gruppi interessati a questi temi.<sup>31</sup>

L'approccio essenziale che è stato adottato in Messico, sul tema della trasparenza, è quello di considerare quest'ultima come fondamentale supporto all'integrità del servizio pubblico. L'associazione virtuosa che si viene a creare tra trasparenza e integrità è il miglior antidoto per il controllo efficace sulla corruzione istituzionale e l'impunità.

---

<sup>29</sup> *Sistema Nacional Anticorrupción*, <https://sna.org.mx/normatividad/>, consultato il 20.08.2020

<sup>30</sup> Los Sistemas Nacionales de Transparencia y Anticorrupción: pilares de la integridad pública, Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), 2019, [https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28\\_digital.pdf](https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28_digital.pdf), consultato il 13.09.2020

<sup>31</sup> D. Thompson, *Ethics in Congress: From Individual to Institutional Corruption*, 1995, Washington D.C., The Brookings Institution,

La trasparenza è una peculiarità della gestione pubblica che conduce all'eliminazione di opacità che operano nascoste agli occhi del pubblico e da sempre alleate della corruzione. Il suo sviluppo in un ordinamento, riduce l'asimmetria di informazioni che esistono tra lo Stato e la popolazione, limitando, quindi, i margini di discrezionalità del potere.

La trasparenza nasce da una spinta democratica che esige che le decisioni dei potenti siano alla portata dei cittadini.

Il suo obiettivo è quello di ridurre gli spazi di arbitrarietà tra coloro che hanno il potere di decidere e proiettare le loro decisioni e coloro che sono l'oggetto di tali decisioni, divenendo canale di comunicazione tra lo Stato e la popolazione.

Amartya Sen, definisce la trasparenza come una delle libertà strumentali che contribuisce a migliorare le capacità delle persone e a integrare l'esercizio delle altre libertà<sup>32</sup>.

Inoltre, la trasparenza è in grado di generare maggiore fiducia dei cittadini nelle istituzioni governative; è equalizzante, perché riduce l'obbligo per chiunque di sapere cosa succede all'interno dell'edificio del potere, essendo un'informazione disponibile, accessibile e alla portata dei cittadini.

Dunque, può essere considerata il migliore alleato delle istituzioni nella lotta alla corruzione.

In Messico, alti livelli di corruzione sono determinati dalla presenza di violenza, insicurezza, traffico di droga e criminalità organizzata, che non solo non sono combattuti efficacemente, ma sono sostenuti da funzionari corrotti.

Questa tendenza viene registrata soprattutto in settori in cui la corruzione si verifica con maggiore intensità, cioè quelli afferenti gli appalti pubblici, perché assorbendo grandi risorse pubbliche, attraggono, come già trattato in precedenza, nuovi fenomeni corrutivi.

---

<sup>32</sup> A. Sen, *Desarrollo y libertad*, 1999, Oxford University Press, New York

E' in questo campo che le autorità anticorruzione registrano le maggiori difficoltà nel garantire massima trasparenza circa procedure di affidamento e contratti pubblici. Un esempio può essere lo scandalo corruttivo nella Società brasiliana di Odebrecht, che ha colpito diversi paesi dell'America Latina.

Secondo lo studio del *World Economic Forum*, WEF<sup>33</sup>, sulle procedure d'acquisto aperte, la trasparenza può determinare effetti positivi sulle relazioni economiche tra il settore pubblico e quello privato. La trasparenza promuove la concorrenza, incoraggia la fiducia nel rapporto con il governo e riduce i costi delle transazioni economiche.

La diffusione di informazioni sui termini e le condizioni degli appalti pubblici, lungi dall'incidere sulla concorrenza, equilibra il terreno per l'intelligenza competitiva, offre condizioni di parità ai fornitori e quindi incoraggia l'innovazione e la produttività.<sup>34</sup>

Processi più trasparenti incoraggiano anche l'incorporazione di nuovi fornitori, grazie alla chiarezza su chi partecipa a una gara d'appalto o a un concorso.

Il diritto di accesso alle informazioni e alla trasparenza negli ultimi decenni ha permesso di osservare come la corruzione sia un problema strutturale in Messico.

Giornalisti, accademici e membri di organizzazioni della società civile hanno utilizzato le informazioni pubbliche per diffondere possibili casi di corruzione.

Grazie a ciò, l'opinione pubblica riconosce oggi nella corruzione uno dei principali problemi pubblici; risulta, dunque, inevitabile controllarla, poiché viola la garanzia dei diritti fondamentali.

---

<sup>33</sup> WEF, <https://www.weforum.org/>, consultato il 13.09.2020

<sup>34</sup> J. PESCHARD, *Los Sistemas Nacionales de Transparencia y Anticorrupción: pilares de la integridad pública*, INAI, [https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28\\_digital.pdf](https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28_digital.pdf), consultato il 15.09.2020

Tale violazione, insieme alla visibilità degli scandali e al profondo senso di ingiustizia, hanno originato la volontà dei cittadini di diverse parti del paese di non essere più degli spettatori, ma di diventare attori attivi nel processo statale.

In questo processo, l'informazione pubblica ha svolto un ruolo strategico nel documentare e rendere visibili gli abusi di potere e guidare l'organizzazione di azioni collettive il cui obiettivo è fermare l'impunità.

Per cercare di controllare il pernicioso fenomeno della corruzione nello Stato messicano, negli ultimi anni si è registrato un nuovo disegno normativo e istituzionale.

I riferimenti nella Costituzione messicana al diritto all'informazione, possono essere rinvenuti nell'Art.6 relativo alla libertà di espressione, in cui viene garantito dallo Stato il diritto ad essere informati e ad avere libero accesso ad informazioni tempestive, nonché alla ricerca, alla ricezione e diffusione di informazioni e idee di ogni tipo con ogni mezzo di espressione.

Con la riforma del 2016 viene costituzionalmente precisata, da parte del legislatore, la volontà di rendere pubblica, nei termini stabiliti dalla legge, ogni informazione in possesso di qualsiasi autorità, entità, ente e organo pubblico, nonché di ogni persona fisica, giuridica o sindacato che riceva ed eserciti funzioni pubbliche, o esegua atti di autorità a livello federale, statale e municipale.

Vengono inoltre stabiliti con l'Art.6 i doveri in capo ai soggetti obbligati, nel documentare ogni atto che ne deriva dell'esercizio dei loro poteri, competenze o funzioni.

Nel 2002, inoltre, viene emanata la fondamentale Legge Federale sulla Trasparenza e l'accesso alle Informazioni pubbliche governative, che estendono le procedure per esercitare il diritto all'accesso delle informazioni.

Con la riforma costituzionale pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Federazione nel luglio del 2007, sono state stabilite le basi ed i principi

fondamentali per il suo esercizio, come anche la riforma del 7 febbraio 2014, che ha definito le linee guida per poter creare il Sistema di Trasparenza Nazionale, che mira a garantire in modo omogeneo il diritto di accesso alle informazioni in tutto il paese e che, inoltre, influisce sulle questioni di *audit* e responsabilità.

Quest'ultima riforma costituzionale sulla trasparenza ha contribuito allo sviluppo dell'esercizio dell'accesso alle informazioni nella misura in cui:

- Definisce i soggetti obbligati in tutte le sfere di governo;
- Stabilisce meccanismi di accesso alle informazioni e procedure di revisione accelerate da comprovare dinanzi ad organismi autonomi specializzati;
- Comprende l'obbligo di documentare tutte le azioni e di conservare i documenti in formato digitale;
- Comprende l'obbligo di pubblicare informazioni sull'esercizio delle risorse pubbliche, e indicatori che consentono la responsabilità per il raggiungimento dei suoi obiettivi e risultati;
- Modifica la natura giuridica delle agenzie garanti in modo che abbiano autonomia costituzionale per una maggiore indipendenza;
- Rafforza il ruolo dell'organismo garante nelle sue azioni, consentendogli di presentare azioni di incostituzionalità contro leggi e controversie costituzionali;
- Incorpora obblighi di coordinamento tra le agenzie garanti a livello federale e lo Stato e con gli enti preposti alla cura delle seguenti materie, al fine di rafforzare la responsabilità dello Stato messicano attraverso il controllo, l'archiviazione e le informazioni statistiche e geografiche.

Pertanto, gli obblighi di coordinamento tra le agenzie garanti federali e gli stati e con i soggetti incaricati di trattare i diritti previsti dall'Articolo 6 della Costituzione, si aggiungono alla responsabilità dello Stato messicano per la lotta alla corruzione.

Lo scopo della Legge Generale è quello di stabilire i principi, le basi generali e le procedure e garantire il diritto di accesso alle informazioni in possesso della Pubblica Amministrazione.

I suoi obiettivi sono:

- Redistribuire i poteri tra le Agenzie Garanti della Federazione e gli Enti Federali, in materia di trasparenza e accesso alle informazioni.
- Stabilire le procedure per garantire l'esercizio del diritto di accesso all'informazione, la diffusione proattiva di informazioni di interesse pubblico, attivare meccanismi per garantire il rispetto e l'applicazione delle misure di esecuzione e le sanzioni previste in caso di inosservanza.
- Promuovere, incoraggiare e diffondere la cultura della trasparenza nell'esercizio della funzione pubblica, accesso alle informazioni, partecipazione dei cittadini, nonché di responsabilità attraverso l'istituzione di politiche e meccanismi pubblici che garantiscono la pubblicità delle informazioni.
- Promuovere la partecipazione dei cittadini al processo decisionale pubblico al fine di contribuire al consolidamento della democrazia.

Viene inoltre stabilito che il Sistema Nazionale per la Trasparenza, l'accesso alle informazioni e alla protezione dei dati, SNT, è responsabile e garantisce la conformità del diritto di accesso alle informazioni pubbliche, oltre alla tutela dei dati personali.

Gli organi che compongono SNT sono:

- INAI: organo incaricato di interpretare, nell'ambito delle proprie competenze, la Legge Generazione di trasparenza e accesso alle informazioni pubbliche e alla legge federale, per guidare e coordinare il SNT;
- Enti Garanti a livello Locale
- Istituto Nazionale di Statistica e Geografia, INEGI
- Revisore Superiore della Federazione, ASF

➤ Archivio Generale della Nazione, AGN<sup>35</sup>

Alla base del suo operato possono essere distinte 3 funzioni differenti:

- ✓ normativa, con cui stabilisce linee guida, accordi, strumenti, obiettivi, strategie e buone pratiche per il corretto funzionamento del Sistema;
- ✓ di sviluppo delle Politiche sulla Trasparenza, il cui obiettivo principale è la promozione e attuazione di azioni volte a garantire le condizioni di accessibilità. Sviluppa e stabilisce, inoltre, i programmi comuni di portata nazionale, per la promozione, ricerca, diagnosi e diffusione in materia di trasparenza, accesso alle informazioni, protezione dei dati personali e apertura del governo nel paese. Approva, esegue e valuta il Programma Nazionale per la Trasparenza e l'accesso alle informazioni, e stabilisce anche politiche riguardanti la digitalizzazione delle informazioni pubbliche.
- ✓ di promozione, con cui si garantisce la partecipazione dei cittadini attraverso meccanismi efficaci nella pianificazione, attuazione e valutazione delle politiche in materia, promuovendo l'esercizio del diritto di accesso alle informazioni pubbliche e un efficace coordinamento delle istanze che compongono il Sistema Nazionale.

Il dialogo tra le organizzazioni della società civile e le istituzioni pubbliche, ha permesso di costruire una collaborazione che si è concretizzata nelle recenti riforme in termini di trasparenza e anti corruzione.

Su queste basi, sono stati creati il Sistema Nazionale per la Trasparenza,, SNT, e il Sistema Nazionale Anticorruzione, SNA.

---

35 INAI, Il Sistema Nazionale Anticorruzione e i suoi legami con il Sistema Nazionale di Trasparenza, Febbraio 2018, in [http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual\\_sna\\_snt.pdf](http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual_sna_snt.pdf), consultato il 10/09/2020

Il sostegno, dato dalle Leggi Federali, ha permesso lo sviluppo di quadri normativi in cui sono state stabilite regole e meccanismi di coordinamento tra ordini e poteri del governo, con l'obiettivo di evitare la frammentazione nel controllo della corruzione e privilegiando la partecipazione dei cittadini come asse trasversale del funzionamento di entrambi i sistemi.

A livello di prevenzione della corruzione, l'accesso all'informazione permette di identificare punti di contatto tra autorità e popolazione suscettibili di corruzione e da lì semplificarli, correggerli e migliorarli.

Attraverso le indagini, invece, l'informazione pubblica consente di conseguire possibili indicazioni sugli atti di corruzione, valutare e monitorare le istituzioni incaricate di perseguire e punire i reati.

Il Sistema Nazionale per la Trasparenza e il Sistema Nazionale Anticorruzione, sono complementari nella lotta alla corruzione e nel raggiungimento di un società più democratica ed equa, ma solo se funzionano in modo coordinato gli obiettivi che si prefiggono possono essere raggiunti.

Per quanto riguarda il Sistema Nazionale Anticorruzione, il 27 maggio 2015 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Federazione il decreto con cui venivano emendate, aggiunte e abrogate 14 disposizioni della Costituzione politica degli Stati Uniti messicani, aventi ad oggetto il contrasto alla corruzione.

Tra gli articoli costituzionali soggetti alla riforma spicca l'articolo 113, che pone le basi per la conformazione del Sistema Nazionale Anticorruzione, SNA, considerato come "un sistema di coordinamento tra le autorità di tutti gli ordini governativi competenti, in tema di prevenzione, individuazione e sanzione delle responsabilità amministrative e degli atti di corruzione, nonché nell'*auditing* e nei contratti di risorse pubbliche. Lo SNA è istituito con l'obiettivo di combattere più efficacemente il fenomeno della corruzione nel servizio pubblico, e comprende meccanismi di

collaborazione, scambio di informazioni e progettazione di politiche globali in questo settore, applicabili alle autorità che compongono il Comitato.

La promulgazione della riforma costituzionale che ha generato il sistema nazionale anticorruzione, rappresenta un progresso storicamente significativo per il paese nella lotta contro la corruzione.

Per la prima volta, gli sforzi istituzionali si articolano con una visione di controlli ed equilibri che, sostenuti dalla trasparenza e dalla responsabilità, diventano elemento fondamentale per rafforzare la fiducia dei cittadini nelle istituzioni in un quadro di promozione della legalità e delle buone prassi.

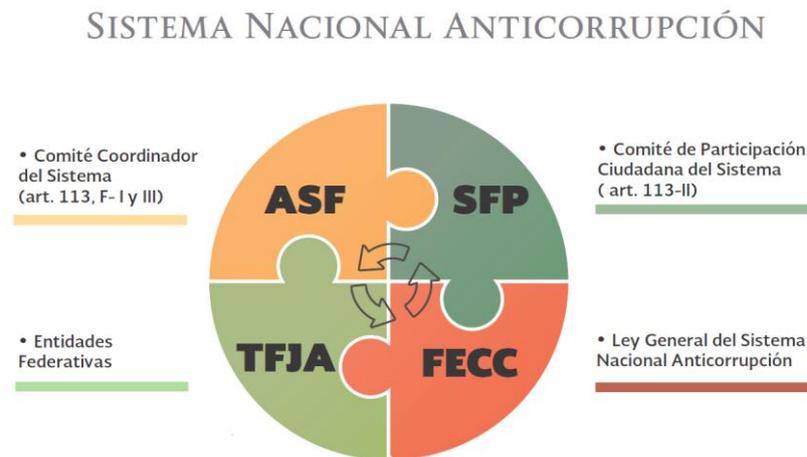
Successivamente, il 18 luglio 2016 vengono pubblicate in Gazzetta Ufficiale le leggi secondarie che danno vita al Sistema Nazionale Anticorruzione:

- Legge generale del sistema nazionale anticorruzione;
- Legge generale sulle responsabilità amministrative;
- Legge organica della Corte federale di giustizia amministrativa;
- Legge organica dell'Amministrazione pubblica federale;
- Legge organica dell'ufficio del Procuratore Generale;
- Codice penale federale;
- Legge federale sulla revisione e la responsabilità civile.

Formano il Sistema Nazionale Anticorruzione:

- Comitato di Coordinamento
- Comitato di Partecipazione dei Cittadini
- Comitato direttivo del sistema nazionale di audit
- Sistemi anticorruzione Locali dei 32 Stati della Federazione attraverso i loro rappresentanti

**Fig. 1:** Composizione Sistema Nazionale Anticorruzione



Fonte: <https://www.gob.mx/sfp>

Comitato di coordinamento del sistema è responsabile di:

- istituire meccanismi di coordinamento con il sistema locale;
- progettare e promuovere politiche globali in supervisione e il controllo delle risorse pubbliche, della prevenzione, del controllo e della dissuasione dei vizi amministrativi e degli atti di corruzione, soprattutto sulle cause che li generano;
- determinare meccanismi per la fornitura, lo scambio, la sistematizzazione e l'aggiornamento delle informazioni su queste materie generate dalle istituzioni competenti degli ordini di governo;
- definire basi e principi per un coordinamento efficace delle autorità degli ordini di governo in materia di *audit* e controllo delle risorse pubbliche;
- predisporre una relazione annuale contenente i progressi compiuti e risultanti dall'esercizio delle loro funzioni e dell'attuazione delle politiche e programmi sull'argomento.
- emettere raccomandazioni non vincolanti per le autorità, al fine di adottare misure volte a il rafforzamento istituzionale per la

prevenzione della *maladministration* e degli atti di corruzione, nonché al miglioramento delle loro prestazioni e di controllo interno.

Ogni Stato della Federazione, inoltre, ha istituito a livello locale un sistema anticorruzione al fine di coordinare le autorità locali competenti nella prevenzione, l'individuazione e la sanzionatoria di illeciti amministrativi e atti di corruzione.

Lo scopo della SNA è stabilire tutti quei principi, basi generali, politiche e procedure pubbliche necessarie per il coordinamento tra le autorità di tutti i livelli di governo su prevenzione, accertamento e sanzione anche di illeciti amministrativi e atti di corruzione come nella supervisione e controllo delle risorse pubbliche<sup>36</sup>.

La partecipazione dell'INAI, come uno dei membri all'interno del comitato di coordinamento del SNA, contribuisce con la propria opera a garantire l'accesso alle informazioni. In alcuni casi, rileva errori amministrativi e atti di corruzione, oltre a fornire assistenza con l'attuazione di politiche che favoriscono l'apertura dell'informazione, la resa di conti, massima pubblicità e *open government*.

E' da ritenersi interessante, la funzione che può essere svolta da parte dei soggetti obbligati, nella diffusione delle informazioni al servizio della cittadinanza. Si possono così sviluppare e adottare schemi di buone pratiche, che possano elevare il livello della qualità del servizio reso al cittadino, rispetto alla mera disposizione di legge, e cioè azioni di trasparenza proattiva. Infatti, affianco all'armonizzazione dell'accesso alle informazioni, essi possono favorire all'interno degli enti importanti prassi di promozione di una "cultura" della trasparenza e dell'accesso alle informazioni incentrate sulla prevenzione, l'individuazione e la sanzione degli atti corruttivi.

---

<sup>36</sup> INAI, Il Sistema Nazionale Anticorruzione e i suoi legami con il Sistema Nazionale di Trasparenza, Febbraio 2018, in [http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual\\_sna\\_snt.pdf](http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual_sna_snt.pdf), consultato il 10.09.2020

In tal senso, la Legge prevede che le agenzie garanti emanino politiche di trasparenza in modo proattivo, per incoraggiare i soggetti obbligati a pubblicare ulteriori informazioni rispetto ai dettami della Legge.

Le informazioni pubblicate a seguito delle politiche di trasparenza, devono consentire la generazione di conoscenza pubblica utile, per ridurre le asimmetrie informative, migliorare l'accesso a limiti e servizi, ottimizzando il processo decisionale da parte delle autorità.

Alcuni esempi di trasparenza proattiva sono:

- *Comisiones Abiertas*: è uno strumento informatico che ha lo scopo di rendere trasparente in modo agile e semplice l'informazione pubblica relativa agli incarichi di lavoro nazionale e internazionale dei suoi dipendenti pubblici. Questo strumento previene comportamenti amministrativi scorretti e atti di corruzione e consente di individuarli, pubblicizzando le risorse utilizzate nei comitati di lavoro.<sup>37</sup>
- *Transparencia en Publicidad Oficial*<sup>38</sup>: è un portale che INAI e Fundar (Centro Analisis and *Investigation*) hanno lanciato con lo scopo di monitorare attraverso *follow-up* la spesa pubblica nella sezione pubblicità. Questo strumento previene comportamenti amministrativi scorretti e atti di corruzione o consente di individuarli, quando si pubblicizzano le risorse utilizzate nella pubblicità ufficiale. 15
- *Memoria y Verdad*<sup>39</sup>: è una piattaforma creata per rendere disponibili le informazioni sistematizzate e accessibili su avvenimenti, esistenza di gravi violazioni dei diritti umani e crimini contro l'umanità.

---

<sup>37</sup> INAI, <https://home.inai.org.mx/>, consultato il 07.09.2020

<sup>38</sup> INAI, <http://publicidadabierto.inai.org.mx/index.php/tpov1>, consultato il 07.09.2020

<sup>39</sup> <https://piedepagina.mx/category/agendamexico/memoria-y-verdad/>, consultato il 07.09.2020

- *Contrataciones Abiertas*<sup>40</sup>: il rischio di corruzione nei processi di appalto pubblico è elevato, a causa degli importi di bilancio coinvolti e della complessità dei processi. È quindi importante promuovere la creazione di siti web che concentrino dati aperti, accessibili e tempestivi sulle fasi di pianificazione, offerta, aggiudicazione e contrattazione.

Questo modello considera che le organizzazioni pubbliche possono progredire nel loro processo *dell'open government*, basato sul rispetto di standard sempre più rigorosi di trasparenza e partecipazione cittadina.

Un esempio ne è la Piattaforma Nazionale per la Trasparenza<sup>41</sup>, strumento che unifica e facilita l'accesso alle informazioni pubbliche del governo, ne illustra la struttura e ne promuove l'utilizzo da parte dei cittadini. Anche l'Istituto Nazionale per lo Sviluppo Sociale, INDESOL, migliora l'esercizio del diritto all'informazione pubblica, stabilendo un nuovo paradigma di trasparenza e responsabilità.

Questo strumento incorpora come soggetti obbligati non solo le dipendenze della Pubblica Amministrazione Federale, ma tutte le autorità, enti o organismi del potere legislativo, esecutivo, giudiziario, fondi pubblici con e senza struttura, partiti politici e sindacati, nonché qualsiasi persona fisica o giuridica che riceva o eserciti risorse pubbliche.

I quattro strumenti fondamentali che la piattaforma consente sono i sistemi di: richiesta di accesso alle informazioni, gestione dei mezzi di contestazione, portali degli obblighi di trasparenza, nonché comunicazione tra organismi garanti e soggetti obbligati.<sup>42</sup>

---

<sup>40</sup> <https://www.open-contracting.org/es/contratacion-abierta-por-que/>, consultato il 07.09.2020

<sup>41</sup> <http://devliferay.inai.org.mx:8080/web/guest/inicio>, consultato il 07.09.2020

<sup>42</sup> <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>, consultato il 07.09.2020

### *1.5 Il ruolo del Funzionario pubblico in Messico*

Ai sensi dell'articolo 108 della Costituzione, sono considerati come funzionari pubblici: "i rappresentanti delle elezioni popolari, i membri della magistratura federale, dei funzionari e dei dipendenti e, in generale, qualsiasi persona che esegue un lavoro, una posizione o una commissione di qualsiasi tipo nel Congresso dell'Unione o nell'Amministrazione pubblica federale, così come i funzionari pubblici delle organizzazioni ai quali la Costituzione concede l'autonomia, che sarà responsabile degli atti o delle omissioni sostenute per l'esecuzione dei loro rispettivi funzioni".

Con la promulgazione della Legge Generale delle Responsabilità Amministrative e le riforme del Codice nel sistema di giustizia penale federale, il Sistema SNA, istituisce un regime di responsabilità amministrativo e penale per dipendenti pubblici e privati per aver commesso atti di corruzione.

Inoltre, con il coordinamento delle autorità, che sono parte del Sistema Anticorruzione, gli Stati Uniti Messicani hanno voluto dare maggiore efficacia all'attuazione del regime di responsabilità.

La Legge Generale sulle Responsabilità Amministrative, entrata in vigore il 19 luglio del 2017, regola i principi e gli obblighi dell'azione dei funzionari pubblici, stabilisce le gravi e non gravi colpe amministrative degli stessi, prevede le sanzioni applicabili per gli atti o le omissioni da essi subiti, e i meccanismi per prevenire e indagare sulla responsabilità amministrativa, nonché le procedure per la loro applicazione e i poteri delle autorità competenti.

La Legge viene applicata ai Funzionari pubblici, ex funzionari pubblici, e soggetti legati a gravi illeciti amministrativi.

Le autorità competenti ad indagare su illeciti commessi dai funzionari pubblici sono:

- La Segreteria della funzione pubblica e le sue controparti negli Stati;

- Gli Organi di Controllo Interno;
- L'Ufficio Superiore di Controllo della Federazione e gli Uffici Superiori di Controllo della Stati;
- Unità di responsabilità delle imprese produttive dello Stato.

Invece vengono individuate dalla Legge come Autorità sanzionatorie:

- la Segreteria della Funzione Pubblica e le sue controparti negli Stati o gli organi di controllo interno o le unità di responsabilità amministrativa, in caso di reati non gravi;
- il Tribunale Federale di giustizia amministrativa, in caso di reati amministrativi gravi e di atti di privati legati a reati amministrativi anche questi gravi.

I funzionari pubblici sono tenuti all'osservanza dei principi di disciplina, legalità, obiettività, professionalità, onestà, lealtà, imparzialità, integrità, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'esercizio del loro lavoro, della loro carica o della loro commissione, come previsto dall'Articolo 7 della Legge Generale sulle Responsabilità Amministrative.

Gli illeciti commessi vengono inoltre distinti in "non gravi" e "gravi".

Sono considerati illeciti amministrativi non gravi dalla Legge, quegli atti od omissioni con cui vengono violati gli obblighi previsti dagli articoli 49 e 50 della Legge Generale sulla Responsabilità amministrative.

Gli illeciti amministrativi gravi, invece, commessi da un pubblico ufficiale sono previsti dagli articoli che vanno dal numero 52 al numero 64 della Legge Generale sulle Responsabilità Amministrative e sono:

- corruzione: esigere, accettare, ottenere o avere l'intenzione di ottenere, da sola o attraverso terzi, nell'esercizio delle loro funzioni, qualsiasi beneficio non incluso nel loro remunerazione come funzionario pubblico, che potrebbe consistere in denaro, valori, beni mobili o immobili, anche mediante vendita ad un prezzo notorio meno del mercato E ancora donazioni, servizi, posti di lavoro e altri vantaggi impropri per loro stessi

- o per il coniuge, i parenti, i terzi con cui si hanno rapporti professionali, di lavoro o commerciale o per partner o aziende di cui si fa parte;
- peculato: con cui si commette appropriazione indebita di risorse pubbliche, materiali, umane o finanziarie;
  - deviazione di risorse pubbliche: sia materiali, umane o finanziarie, senza una base giuridica o che sia in contrasto con le norme applicabili;
  - uso improprio delle informazioni;
  - abuso di ufficio;
  - conflitto di interessi;
  - assunzione impropria;
  - arricchimento occulto in conflitto di interessi: è responsabilità del funzionario o del pubblico ufficiale, la presentazione dichiarazioni patrimoniali o di interessi;
  - vendita di influenza: quando il funzionario utilizza la posizione che occupa, per indurre un altro funzionario pubblico a prestare servizio, ritardare o omettere di compiere qualsiasi atto di sua competenza, per generare qualsiasi beneficio, o vantaggio;
  - occultamento di documentazione;
  - mancanza di rispetto;
  - ostruzione alla giustizia.

Tutti i funzionari pubblici, in base alla Legge Generale sulle Responsabilità amministrative: articolo 49, sezione II, e al Codice di procedura penale nazionale: Art.222, hanno l'obbligo di segnalare gli atti o le omissioni durante l'esercizio delle loro funzioni e che possono costituire un comportamento scorretto, comportante reati amministrativi o penali.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Manual sobre el sistema nacional anticorrupción, Secretaría de la Función Pública, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/194144/Manual\\_SNA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/194144/Manual_SNA.pdf), consultato il 15.10.2020

**CAPITOLO II**  
**TUTELA DEL DIRITTO ALLA SALUTE IN ITALIA.**  
**IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE TRA**  
**SPRECHI E CORRUZIONE**

Elemento cardine nella determinazione delle fondamentali libertà sostanziali degli individui, e prerequisito riconosciuto fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo di ogni società, il bene "salute" è oggi più che mai, requisito indispensabile per la partecipazione alla vita sociale, politica ed economica di ogni Paese.

Se, in termini valutativi, la salute viene ricompresa tra le libertà essenziali di base che danno valore alla vita umana, in termini economici diviene fondamento del capitale sociale che rappresenta la base della produttività economica.

Diritto alla salute, quindi, non è inteso solo come assenza di malattia, ma diventa uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, tutelato a livello mondiale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS, unica Agenzia specializzata delle Nazioni Unite in questioni sanitarie, fondata nel 1946 ed entrata in funzione nell'aprile del 1948.

Da oltre 70 anni, l'Organizzazione porta avanti campagne informative e di prevenzione sanitaria per l'indirizzo delle politiche sanitarie dei governi, perseguendo numerosi obiettivi in materia, come la difesa del principio dell'equità nell'accesso alle cure sanitarie, e la vigilanza sanitaria mondiale sulla diffusione di epidemie e pandemie, come quella attualmente vissuta nel mondo, causata dal virus SARS-CoV-2, *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, più comunemente conosciuta come COVID-19<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> <https://www.unisr.it/news/2020/2/nuovo-coronavirus-cambia-nome-covid-19-e-perche-importante-rinominarlo> consultato il 3 novembre 2020

Questa pandemia sta richiedendo enormi sforzi ai Sistemi Sanitari mondiali per riuscire a fronteggiare l'emergenza sanitaria, con l'attuale offerta disponibile presso le strutture ospedaliere presenti, mettendo in luce la resilienza effettiva nel settore sanitario.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità fu costituita per poter rendere effettivo il diritto alla salute con lo scopo di condurre tutti i popoli a un livello di salute il più elevato possibile, così come enunciato all'Art.1 della sua Costituzione, firmata a New York il 22 Luglio del 1946.<sup>45</sup>

Ne fanno parte, attualmente, a livello globale 194 Paesi divisi in 6 regioni: Europa (tra cui l'Italia, entrata a far parte l'11 Aprile 1947<sup>46</sup>), Americhe (di cui fa parte il Messico, unico Stato dell'America Latina, membro dal 07 Aprile 1948<sup>47</sup>), Africa, Mediterraneo Orientale, Pacifico Occidentale e Sud-Est Asiatico.

Ad oggi sono molteplici i fattori che minacciano l'effettivo riconoscimento di tale diritto, come la riduzione degli investimenti nel settore della sanità, che coinvolge la maggior parte dei Paesi del mondo, le inefficienze, l'inaccessibilità ai servizi, l'universalità del servizio sanitario, la diffusa consapevolezza sugli sprechi di risorse nel settore della Sanità, stimato anche dall'OMS tra il 20% ed il 40%<sup>48</sup> e il dilagare delle frodi e della corruzione. Sono tutti fenomeni che, negli ultimi anni, hanno acquisito un forte interesse da parte di organizzazioni internazionali, dei governi del mondo e della popolazione, e che comportano rovinose conseguenze

---

<sup>45</sup><https://www.admin.ch/opc/it/classifiedcompilation/19460131/200906250000/0.810.1.pdf>, consultato il 06.08.2020

<sup>46</sup><http://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=1784&area=rapporti&menu=mondiale>, consultato il 06.08.2020

<sup>47</sup> <https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/19460131/index.html>, consultato il 06.08.2020

<sup>48</sup> La lotta agli sprechi nei servizi sanitari al centro dei lavori della X Giornata Europea dei diritti del malato - Cittadinanzattiva ONLUS, <https://www.cittadinanzattiva.it/editoriale/europa/8997-la-lotta-agli-sprechi-nei-servizi-sanitari-al-centro-dei-lavori-della-x-giornata-europea-dei-diritti-del-malato.html>, consultato il 05.09.2020

soprattutto quando interessano un bene così prezioso, com'è quello del diritto alla salute.

La tutela a tale diritto, viene individuata nell'ordinamento italiano e messicano, dalle vigenti carte costituzionali.

Sulla base delle risultanze del Rapporto *The Ignored Pandemic*, pubblicato nel 2019 da Transparency International, si stimano perdite dovute alla corruzione all'interno dei sistemi sanitari in 500 miliardi di dollari l'anno, più di quanto costerebbe produrre una copertura sanitaria universale a livello globale.

Questo perché, nelle politiche sanitarie non si è data l'attenzione dovuta al contrasto del male corruttivo, e le leggi attualmente in vigore nella lotta alla corruzione, spesso non sono ancora pienamente efficaci.

Le comunità di tutto il mondo si stanno trovando nella terribile situazione di dover affrontare una crisi sanitaria globale senza precedenti, com'è quella in corso per la pandemia COVID-19, ed è alto il rischio che la crisi sanitaria possa aumentare i rischi di infiltrazione della corruzione, come già successo nel mondo per il virus Ebola e l'influenza suina.

Tutto ciò avrà un'unica conseguenza: lo spreco delle risorse pubbliche e assistenza sanitaria per i cittadini insufficiente.<sup>49</sup>

I sistemi sanitari nazionali, già di per sé fragili e vulnerabili, sono minacciati e sopraffatti da una percentuale di pazienti che richiedono cure mediche immediate molto elevata.

Molti paesi non stanno conseguendo una giusta risposta ai bisogni di salute della popolazione perché gli ospedali sono carenti di idonee attrezzature mediche, reparti dedicati, disponibilità di dispositivi di protezione, nonché carenza di risorse mediche e professionisti sanitari in grado di fornire servizi sanitari all'altezza della crisi sanitaria vissuta.

---

<sup>49</sup> Rapporto Transparency International, *The Ignored Pandemic*, 2019, <http://ti-health.org/wp-content/uploads/2019/03/IgnoredPandemic-WEB-v3.pdf>, consultato il 18.08.2020

Tra i settori in cui viene registrata una vulnerabilità maggiore a fenomeni corruttivi, spicca quello relativo all'approvvigionamento di medicinali e forniture nei sistemi.

Viene stimato tra il 10 e il 25% il volume d'affari della corruzione sul totale degli appalti a livello mondiale, secondo l'Ufficio delle Nazioni Unite contro la droga e il crimine, *United Nations Office on Drugs and Crime*, UNODC<sup>50</sup>.

Quanto ai dati relativi alla regione europea, si riscontra una percentuale del 28% nei casi di corruzione nel settore sanitario, nei soli appalti per l'acquisizione di apparecchiature medicali.

Inoltre, la carenza di medicinali, forniture di attrezzature e macchinari, e soprattutto dispositivi medici e di protezione, crescente carenza di personale, letti, ventilatori, viene segnalata in ogni Paese, a causa del *Coronavirus*.

Si è assistito, negli ultimi mesi, a speculazione ad opera dei fornitori di servizi e materiale sanitario, che percependo lo stato di emergenza vissuto dai sistemi sanitari, e soprattutto l'urgenza nel ricevere in tempi brevi le forniture occorrenti, hanno operato un aumento dei prezzi ingiustificato, problematica riscontrata anche nell'acquisto di dispositivi di protezione da parte dei cittadini, costretti ad acquistare il materiale per la propria protezione, a prezzi elevatissimi.

Le risultanze del *Final Report "Updated Study on Corruption in the Healthcare Sector"*, 2017, a cura della Commissione Europea<sup>51</sup>, conferma e mette in luce quanto sia elevata la corruzione all'interno del sistema dell'assistenza sanitaria, anche dal lato del cittadino che, in un'intervista

---

<sup>50</sup> <https://www.unodc.org/>, consultato il 15.07.2020

<sup>51</sup> *Final Report Updated Study on Corruption in the Healthcare Sector*, 2017, European Commission, [https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/20170928\\_study\\_on\\_healthcare\\_corruption\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/20170928_study_on_healthcare_corruption_en.pdf), consultato il 13.09.2020

realizzata tra i Paesi membri, dichiara nel 19% i casi di aver pagato una tangente.

Questo può significare che, i pazienti con disponibilità finanziaria, ricorrendo a metodi corruttivi, usufruiscono di servizi sanitari in tempi celeri, a scapito delle categorie più fragili della popolazione.

Per arginare in Sanità il fenomeno corruttivo si rende necessario un incremento della prevenzione, identificando il rischio corruttivo prima che si verifichi, e promuovere maggiore trasparenza, così come raccomandato da *Transparency International*.

Viene richiesta più trasparenza a tutti i governi a livello globale, in questo momento così delicato, in quanto è basilare riuscire a ottimizzare gli approvvigionamenti di materiali e farmaci, promuovere un maggior utilizzo di piattaforme telematiche aperte in cui è possibile verificare procedure di acquisto, affidamenti, appalti, prezzi standardizzati.

Questo avrà effetti sulla prevenzione contro aumenti illegali dei prezzi di farmaci e forniture mediche o nella condivisione di informazioni sulla carenza di farmaci, principi attivi, materiali ospedalieri, in modo tempestivo.

Stesso dicasi per la trasparenza dei dati relativi a sperimentazioni cliniche, ricerche scientifiche, in modo da concedere agli esperti del settore, ricercatori, scienziati, di accedere ai risultati raggiunti sugli studi clinici<sup>52</sup>.

Patricia Jannet García<sup>53</sup>, Professore associato del Dipartimento di Salute Globale all'Università di Washington, ex capo dell'Istituto Nazionale Peruviano di Salute (INS) e Ministro della Salute in Perù nel 2016-2017, ha pubblicato nel dicembre 2019 sulla rivista scientifica *Lancet* uno studio sulla presenza sistemica e integrata della corruzione nel settore sanitario.

---

<sup>52</sup> Corrupción durante emergencias epidemiológicas. Siete riesgos de corrupción durante emergencias sanitarias, *Transparencia Mexicana*, 2020,

[https://www.tm.org.mx/corrupcion\\_emergencias/](https://www.tm.org.mx/corrupcion_emergencias/), consultato il 12.09.2020

<sup>53</sup> [https://es.wikipedia.org/wiki/Patricia\\_Garc%C3%ADa\\_Funegra](https://es.wikipedia.org/wiki/Patricia_Garc%C3%ADa_Funegra), consultato il 12.09.2020

Lo studio dal titolo "*Corruption in Global Health: the open secret*", mette in luce a livello globale, quanto poco si stia implementando per affrontare efficacemente il "cancro dei sistemi sanitari". La ricercatrice sottolinea come, gli enormi sforzi che oggi vengono fatti a livello scientifico e nella ricerca tecnologica per il settore della salute per combattere malattie ed elevare gli standard di vita della popolazione, possano in parte essere nulli se, a causa della corruzione, non possano raggiungere a livello universale la popolazione.

Viene attualmente stimata, su base mondiale, una spesa annua di oltre 7 trilioni di dollari nel servizio sanitario, e che una percentuale variabile tra il 10 ed il 25% della spesa totale venga dirottata verso la corruzione, cioè significa un'enorme perdita annuale in servizi, strutture, farmaceutica, personale sanitario, per svariate centinaia di miliardi di dollari, che arrivano a superare quanto stimato annualmente dall'OMS per raggiungere l'obiettivo entro il 2030 di colmare il divario sull'universale copertura sanitaria.

Divenuta nel 2016 Ministro della Salute in Perù, la ricercatrice ha potuto toccare con mano l'entità del problema, soprattutto in relazione alle maggiori risorse che vengono destinate alla salute, agli aiuti esteri, comportando di conseguenza maggiore corruzione nel settore rispetto al passato.

Secondo *Transparency International*, oltre due terzi dei paesi sono valutati endemicamente corrotti. Pur essendo soggetta a variabilità tra i Paesi, la percezione della corruzione nel settore sanitario è vista in maniera preoccupante, in quanto colpendo le fasce della popolazione più deboli e fragili, diventa nel settore sanitario più critica che in qualunque altro settore, perché mette in pericolo la salute della popolazione e i suoi diritti inviolabili, facendo da ago della bilancia tra il benessere e la malattia, la sopravvivenza e la morte.

Purtroppo, le stime riguardanti i danni sulla salute causati dalla corruzione su base annuale contano la vita di almeno 140.000 bambini,

induce a un aggravamento la resistenza antimicrobica e rende difficili i controlli su malattie trasmissibili e non, arrivando a definirla alla stregua di "pandemia ignorata".

Lo studio evidenzia come, nelle società in cui vi è minore aderenza allo Stato di diritto, in cui trasparenza e meccanismi di responsabilità non sono rafforzati, i sistemi sanitari subiscono maggiormente il fenomeno corruttivo, con conseguente, accesso marginale ai servizi sanitari e indebolimento dei pilastri che definiscono le buone prestazioni, come l'equità, l'efficienza, la resilienza, la qualità.

Per di più, il crescente invecchiamento della popolazione, le malattie rare e croniche, inducono pressione nei governi del mondo, per acquisire costose attrezzature ad alta tecnologia, così come il rilevante approvvigionamento di costosi farmaci, fanno di anno in anno lievitare le spese sanitarie globali, attirando maggiore corruzione, riscontrata nella fornitura di servizi da parte del personale medico e degli operatori sanitari, nell'acquisizione di apparecchiature ospedaliere, farmaci, risorse umane ed edificazione di plessi sanitari.

Secondo *Transparency International*, sarebbero sei le tipologie di corruzione presenti in Sanità riguardanti la fornitura di servizi<sup>54</sup>:

✓ l'assenteismo: viene riscontrato in percentuale variabile tra il 34 ed il 50% sul personale sanitario su base mondiale, con maggiore incidenza nei Paesi a basso e medio reddito, dovuto al fatto che, in questi Paesi, viene svolta dal dipendente sanitario anche attività lavorativa extra durante il normale orario di lavoro del servizio pubblico. Questo fenomeno viene tollerato anche a causa della mancanza di responsabilità e sanzioni, che da un lato demoralizza i ligi lavoratori, dall'altra nega ai pazienti le cure necessarie.

---

<sup>54</sup> 6 The Critical Health Impacts of Corruption." National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2018. *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide*. Washington, DC: The National Academies Press

- ✓ le "bustarelle" pagate dai pazienti per poter ottenere i servizi sanitari da chi detiene il potere, medici e operatori sanitari;
- ✓ l'appropriazione indebita e il furto di denaro, forniture e farmaci;
- ✓ fornitura di servizi, aumentando i costi dei servizi e mettendo a rischio i pazienti. Un esempio è l'eccesso di tagli cesarei in America Latina e in altri paesi, come accade in Italia;
- ✓ i favoritismi, che si traducono nel prestare assistenza sanitaria preferenzialmente a soggetti raccomandati, influenzando negativamente l'assistenza che gli altri pazienti dovrebbero ricevere;
- ✓ la manipolazione dei dati, che *Transparency International* definisce la fatturazione di beni e servizi mai inviati alle strutture o mai effettuate. La ricercatrice include in questo concetto anche la copertura delle attività relative alla sanità pubblica come la vaccinazione, recentemente oggetto di discussione in Messico, o come la manipolazione dei dati avuta in Perù riguardo agli *screening* della sifilide materna. Il personale sanitario hanno rivelato di aver sistematicamente sovrastimato i dati sulla malattia, per timore di ricevere meno forniture e garantirsi gli incentivi alla produttività, determinando dati non attendibili e spreco in Sanità.

In Perù, García riferisce di episodi di malasànità, in cui gli operatori, corrotti, sono arrivati a commettere danni intenzionali alle apparecchiature mediche, manomesse in favore di interessi privati, con conseguente disagio per i pazienti indotti a pagare la prestazione, negata nelle pubbliche strutture, a cointeressate cliniche private ubicate nelle vicinanze dei presidi ospedalieri.

Stesso dicasi per le attrezzature da laboratorio e per la sottrazione di medicinali dal settore pubblico, per cui, secondo l'indagine portata avanti dal Ministero della Salute peruviano, i farmaci acquistati dal governo per la distribuzione gratuita alla popolazione in possesso di assicurazione sanitaria nazionale, ad opera di procacciatori chiamati *Jaladores*, accusati di aver

prelevato forniture farmaceutiche dalle farmacie ospedaliere presso farmacie private, che rivendevano i farmaci a prezzi contenuti.

Il buon governo, rappresenta un fattore cruciale nel riuscire a concretizzare un sistema sanitario funzionante e realmente accessibile per i pazienti, insieme a maggiore trasparenza e responsabilità degli attori interessati, dati affidabili, ottimizzando la supervisione e aumentando gli stipendi, incentivando le buone prestazioni premiandole e applicando sanzioni per scarse *performance*, e in ultimo un fattore molto importante per l'emersione della piccola corruzione è quello di riuscire a dare voce ai cittadini, coinvolgendo in questo processo la comunità dei pazienti che subisce questo fenomeno<sup>55</sup>.

### *2.1 Diritto alla Salute nel Paese Italia*

La Costituzione italiana riconosce il diritto alla salute definendolo un diritto fondamentale dell'individuo, riservando ad esso il primo comma dell'Art.32 "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"<sup>56</sup>.

Il concetto di salute identificato in un contesto di benessere psico-fisico, si traduce in tutela costituzionale dell'integrità psico-fisica del cittadino, del diritto ad ottenere prestazioni sanitarie e libertà di cure, del diritto a vivere in un ambiente salubre.

---

<sup>55</sup> García Patricia J, 2019, Corruption in Global Health: the Open Secret, The Lancet, Volume 394, numero 10214, 2119-2124, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32527-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32527-9/fulltext), consultato il 09.09.2020

<sup>56</sup> Costituzione italiana, Art.32, [https://www.senato.it/1025?sezione=121&articolo\\_numero\\_articolo=32](https://www.senato.it/1025?sezione=121&articolo_numero_articolo=32), consultato il 28.07.2020

Quale diritto sociale fondamentale, viene anche tutelato dall'Art.2 Cost., con cui "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali, ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale"<sup>57</sup>.

Inoltre, essendo il diritto alla salute fortemente legato al diritto ad avere una degna esistenza, può essere ricondotto altresì all'Art.3 della Costituzione, con cui "Tutti i cittadini pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese"<sup>58</sup>.

Un ruolo fondamentale è svolto dallo Stato che, da un lato svolge la funzione di garante dell'integrità psico-fisica dei cittadini e della salubrità dell'ambiente, astenendosi da azioni che determinerebbero lesione dei relativi diritti, dall'altro si impegna a garantire il diritto ai servizi sanitari, predisponendo l'accesso alle strutture e assicurando l'assistenza sanitaria alla popolazione, al fine di garantire il diritto alla tutela della salute dei cittadini.

Attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, SSN, vengono espletati i doveri costituzionali a carico dello Stato e a favore della popolazione.

Come enunciato dall'Art.32, verso particolari categorie tutelate dallo Stato Italiano, quali gli indigenti, vengono assicurate le prestazioni del SSN a titolo gratuito; per chi non rientra in tali categorie, invece, si prevede il

---

<sup>57</sup> Costituzione italiana, Art.2,  
[https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo\\_numero\\_articolo=2](https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo_numero_articolo=2), consultato il 28.07.2020

<sup>58</sup> Costituzione italiana, Art.3,  
[https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo\\_numero\\_articolo=3](https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo_numero_articolo=3), consultato il 28.07.2020

pagamento del ticket sanitario, quale compartecipazione alle spese relative alle prestazioni sanitarie erogate dal SSN.

Da settembre 2020, inoltre, passi avanti sono stati fatti dal Ministero della Salute in aiuto alla salute della popolazione italiana, per mezzo della Legge di Bilancio 2020, Legge n.160/2019 del 27 dicembre 2019<sup>59</sup>, che, attraverso il comma 446, ha previsto l'eliminazione del superticket sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali, precedentemente introdotto con Legge n. 296/2006<sup>60</sup>, al fine di perseguire una migliore equità all'accesso ai servizi pubblici sanitari<sup>61</sup>.

Per la pianificazione e l'offerta dei servizi sanitari riservati ai cittadini, la legge prevede una chiara distribuzione di competenze istituzionali in campo sanitario, tra Stato e Regioni.

In particolare, con la Legge Costituzionale del 18 ottobre 2001 n. 3, all'Art.3 venne prevista la modifica relativamente alla distribuzione delle competenze precedentemente determinate dall'Art.117 della Costituzione, rimettendo difatti allo Stato in via esclusiva la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni riguardante i diritti civili e sociali e riservando il settore relativo alla tutela della salute quale materia concorrente tra Stato e Regioni<sup>62</sup>.

---

<sup>59</sup>[http://www.rgs.mef.gov.it/\\_Documenti/VERSIONE-I/attivita\\_istituzionali/formazione\\_e\\_gestione\\_del\\_bilancio/bilancio\\_di\\_previsione/bilancio\\_finanziario/2020-2022/LB/LB/20191230\\_304\\_SO\\_045\\_articolato-e-quadri-general.pdf](http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/attivita_istituzionali/formazione_e_gestione_del_bilancio/bilancio_di_previsione/bilancio_finanziario/2020-2022/LB/LB/20191230_304_SO_045_articolato-e-quadri-general.pdf), consultato il 12.09.2020

<sup>60</sup> [http://www.rgs.mef.gov.it/\\_Documenti/VERSIONE-I/Selezione\\_normativa/L-/L27-12-2006\\_296.pdf](http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Selezione_normativa/L-/L27-12-2006_296.pdf), consultato il 12.09.2020

<sup>61</sup> [http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5035](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5035), consultato il 04.10.2020

<sup>62</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2001/10/24/001G0430/sg>, consultato il 12.09.2020

## 2.2 Il Sistema Sanitario Nazionale in Italia

L'assistenza sanitaria in Italia basa le proprie fondamenta nel Servizio Sanitario Nazionale, SSN, rappresentato dal diversificato insieme di strutture e servizi che garantisce alla popolazione, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale verso le prestazioni sanitarie.

Finanziato mediante le entrate tributarie e istituito con la Legge n.833 del 23 dicembre 1978<sup>63</sup>, il SSN, edificato sul modello *beveridge* che garantisce l'accesso alla totalità delle prestazioni sanitarie alla popolazione, introduce, dunque, un modello universalistico di tutela della salute, considerato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, uno dei più avanzati in Europa.

La speranza di vita in Italia oggi è rimasta costantemente al di sopra della media dell'Unione Europea e i tassi di mortalità evitabile sono tra i più bassi dei Paesi dell'Unione. Divenuto modello da seguire per gli altri paesi, è ad oltre quarant'anni dalla sua edificazione, caratterizzato dai seguenti principi:

- ✓ Universalità, in quanto garantisce le prestazioni sanitarie a tutta la popolazione. Nel 1978, nasce in Italia un nuovo concetto di salute, non più inteso solo come bene individuale, ma come risorsa della comunità.
- ✓ Uguaglianza, secondo cui ogni cittadino ha la possibilità di accedere alle prestazioni del SSN senza alcuna distinzione, sociale o economica.
- ✓ Equità, con la quale viene garantita l'assenza di diseguglianze nell'accesso ai servizi sanitari. Fondamentale principio, che necessita per poter essere applicato, della garanzia per i cittadini di ricevere trasparenza, efficienza, appropriatezza e qualità nei servizi offerti<sup>64</sup>.

---

<sup>63</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/12/28/078U0833/sg>, consultato il 12.09.2020

<sup>64</sup> <http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5073&area=Lea&menu=vuoto>, consultato il 12.09.2020

Il SSN subentrò al precedente sistema delle "Mutue", assicurazioni obbligatorie contro le malattie, che veniva gestito da enti pubblici sotto la vigilanza del Ministero del Lavoro che, a partire dal 1968, si avvale degli enti ospedalieri in applicazione della riforma sanitaria avuta con la Legge n. 132/68<sup>65</sup>, la legge "Mariotti".

Tale legge, che prese il nome dall'allora Ministro della Sanità, rappresentò il primo passo verso l'edificazione dell'attuale organizzazione sanitaria pubblica, e determinò, in particolar modo, l'estensione del diritto a ricevere l'assistenza ospedaliera a tutta la popolazione italiana, attraverso il finanziamento del debito degli ospedali da parte dello Stato, e lasciando maggiore libertà di agire alle Regioni al fine di provvedere alla programmazione ospedaliera.

In seguito, intorno agli anni '90, nacque l'esigenza di ottimizzare il sistema nel suo complesso razionalizzando la spesa sanitaria attraverso una trasformazione dell'assetto organizzativo e gestionale, pur preservando i suoi principi ispiratori.

Ne conseguì, all'interno del sistema sanitario, il riordino attraverso l'introduzione del concetto di "aziendalizzazione" delle unità sanitarie, grazie ai Decreti Legislativi n. 502 del 30 dicembre 1992<sup>66</sup> e n. 517 del 07 dicembre 1993<sup>67</sup>, volto a garantire migliori prestazioni sanitarie, il contenimento dei costi e la razionalizzazione della spesa sanitaria, determinando così il passaggio da Unità Sanitarie Locali, USL, ad Aziende Sanitarie Locali, ASL.

---

<sup>65</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1968/03/12/068U0132/sg>, consultato il 12.09.2020

<sup>66</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1994/01/07/094A0049/sg>, consultato il 12.09.2020

<sup>67</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1993/12/15/093G0599/sg>, consultato il 12.09.2020

Successivamente con il Decreto Legislativo n. 229 del 19 giugno 1999<sup>68</sup>, meglio conosciuto come Riforma sanitaria "Bindi" o Riforma "Ter", si completa, il lungo processo di riorganizzazione e ottimizzazione fondamentale per ottenere un servizio sanitario efficace ed efficiente, perfezionando e rettificando quelle derive involutive ed eccessivamente aziendali precedentemente delineate dal D.Lgs. n.502/92.

Con il decreto n.229/99, vengono ridefiniti i principi guida riguardanti la sostenibilità finanziaria secondo l'appropriatezza e l'economicità.

Obiettivo della riforma, era quello di riuscire a completare il processo di regionalizzazione per riuscire ad ottenere un SSN contraddistinto dal complesso di funzioni e attività erogate dai Servizi Sanitari Regionali, SSR, in quanto il fondamentale compito di assicurare il sistema di garanzie nella promozione della salute e nella prevenzione, cura e riabilitazione da patologie e disabilità, definite nei LEA, Livelli Essenziali di Assistenza, è affidato ad enti regionali e province autonome.

Si conferma che, il compito del SSN italiano, è quello di assicurare ai cittadini livelli essenziali e uniformi d'assistenza in tutto il territorio nazionale, garantendo i principi di equità nell'accesso ai servizi e a livelli di cura di qualità, e di accortezza nell'impiego delle risorse economiche<sup>69</sup>.

I livelli LEA vengono assicurati a tutti i cittadini da parte del SSN, attraverso le risorse pubbliche, in base a quanto definito dal Piano Sanitario Nazionale, PSN, che è ad oggi il principale strumento di determinazione e programmazione in materia di salute. Grazie al PSN, ogni tre anni, vengono definiti precisi obiettivi attraverso l'individuazione di attività e strategie funzionali all'attuazione delle prestazioni sanitarie su base nazionale, e nel rispetto dei vincoli imposti dalla programmazione economica-finanziaria,

---

<sup>68</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/07/16/099G0301/sg>, consultato il 12.09.2020

<sup>69</sup> Sistema Sanitario Nazionale: com'è cambiato dal 1978 a oggi, Medical Facts, Marzo 2020, <https://www.medicalfacts.it/2020/03/12/sistema-sanitario-nazionale-dal-1978-oggi/>, consultato il 15.09.2020

senza trascurare i principi sulla tutela della salute determinati a livello internazionale.

Lo strumento programmatico del PSN, la cui esecuzione viene resa possibile da azioni concorrenti, compiute prevalentemente da Regioni ed Aziende sanitarie, con l'obiettivo di offrire una sempre più efficiente offerta sanitaria, viene predisposto dal Governo, su proposta del Ministro della Salute, udite le Commissioni parlamentari per quanto di competenza in materia sanitaria.

È facoltà dello Stato determinare quali servizi rientrino nei livelli essenziali di assistenza e garantirne il finanziamento attraverso la ripartizione delle risorse del FSN, Fondo Nazionale Sanitario, tra le varie Regioni.

Non trascurabile è il ruolo decisivo detenuto dalle Regioni a livello operativo su ogni territorio, in quanto, in base alla gestione della quota del FSN, esse fissano la programmazione e l'erogazione dei servizi sanitari, determinando per il cittadino la fruizione di un servizio che può essere soddisfacente o scadente.

Essendo i LEA fondamentali nella tutela del diritto alla salute, al fine di garantire ai cittadini sistematici e continui aggiornamenti, in base a criteri e regole scientificamente validi, nonché assicurare la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, è stata prevista l'istituzione di un'apposita commissione a livello nazionale, nominata e presieduta dal Ministro della salute, con la partecipazione di Regioni, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dell'Istituto Superiore di Sanità, dall'Agenzia Italiana del Farmaco, del Ministero dell'Economia e delle finanze, per mezzo della Legge di stabilità 2016, n. 208 del 28 dicembre 2015, all'Art.1 comma 556<sup>70</sup>.

---

<sup>70</sup> <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/12/30/15G00222/sg>, consultato il 12.09.2020

La Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA è stata costituita il 05 maggio 2020, con decreto ministeriale del Ministero della Salute<sup>71</sup>, e parzialmente modificata dallo stesso con decreto ministeriale del 01 ottobre 2020 ed è operativamente insediata dal 28 luglio 2020, presso la sede del Ministero della Salute, con mandato di durata triennale<sup>72</sup>.

Inoltre, l'autonomia riconosciuta agli enti regionali, determina sostanziali differenze tra i vari SSR, originando una differente capacità di risposta alle esigenze della popolazione e differenziati livelli di sviluppo delle politiche e dei servizi sanitari tra le Regioni.

Si evidenzia infatti la presenza di differenti livelli di assistenza tra cittadini residenti sul territorio nazionale, nonostante le esigenze sanitarie siano le medesime. Tutto ciò ha comportato una distinzione delle Regioni presenti sul territorio italiano tra "virtuose" o "inefficienti" oppure "canaglia", un termine indubbiamente forte per identificare quelle regioni in cui viene accertata una presunta intenzionalità nell'incremento delle inefficienze nel settore sanitario. Le differenze dipendono della diversità normativa, frutto della libertà concessa nel legiferare sull'organizzazione dei servizi sanitari, ma anche della disomogenea gestione economico-finanziaria, che ha determinato, conseguentemente, forti distanze tra i territori.

---

<sup>71</sup>Ministero della Salute,  
<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74805&parte=1%20&serie=null>, consultato il 20.10.2020

<sup>72</sup> Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA, Ministero della Salute,  
<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=4772&area=Lea&menu=aggLea>, consultato il 20.10.2020

### *2.3 Sistema Sanitario Nazionale tra sprechi e corruzione, focus Paese Italia*

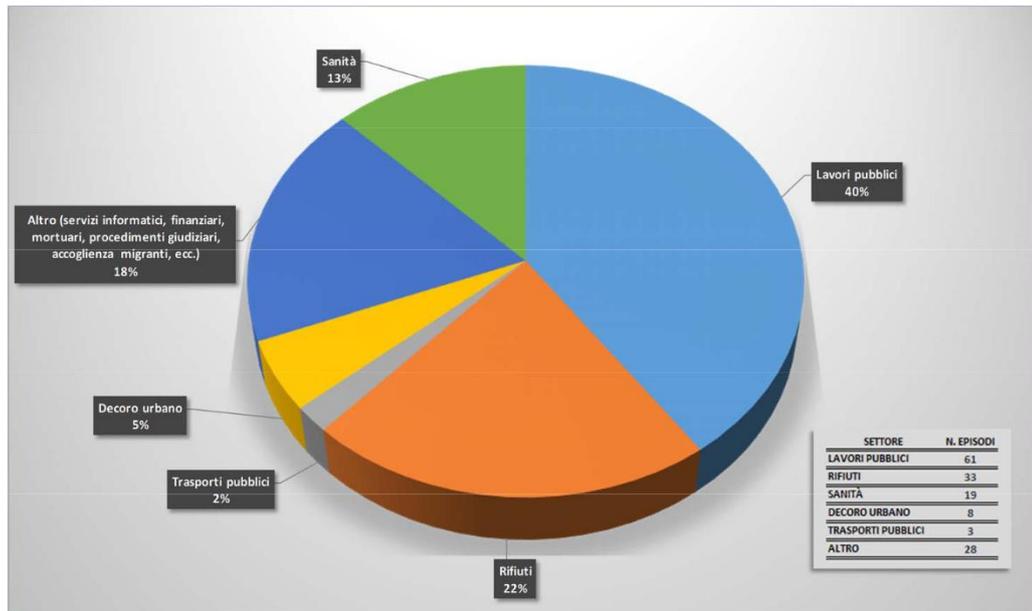
Il SSN è divenuto, negli ultimi anni, oggetto di particolare interesse a causa dello sperpero e della distorsione delle disponibilità finanziarie, stanziare con i fondi pubblici. Frodi e fenomeni corruttivi per il settore sanitario sono stimati nel nostro Paese per circa il 13%, secondo quanto diffuso nel Rapporto “La corruzione in Italia 2016-2019”, dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, ANAC. Nel documento vengono resi noti 19 casi accertati di atti corruttivi, tra l'agosto 2016 e l'agosto 2019, relativamente alle forniture rese presso i presidi ospedalieri di apparecchiature mediche e strumenti medicali, all'approvvigionamento farmaceutico e anche a servizi non rientranti tra quelli sanitari, come i servizi di pulizia<sup>73</sup>.

---

<sup>73</sup>ANAC, Rapporto "La corruzione in Italia (2016-2019)" Numeri, luoghi e contropartite del malaffare, 17.10.2019, <http://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Comunicazione/News/2019/RELAZIONE%20+%20TABELLE.pdf>, consultato il 03.09.2020

**Fig.1:** Distribuzione casi accertati e settori a rischio corruzione nel periodo agosto 2016-2019

**Tab. 3 - SETTORI PIÙ COLPITI**



Fonte: Anac - Rapporto “La corruzione in Italia 2016-2019”

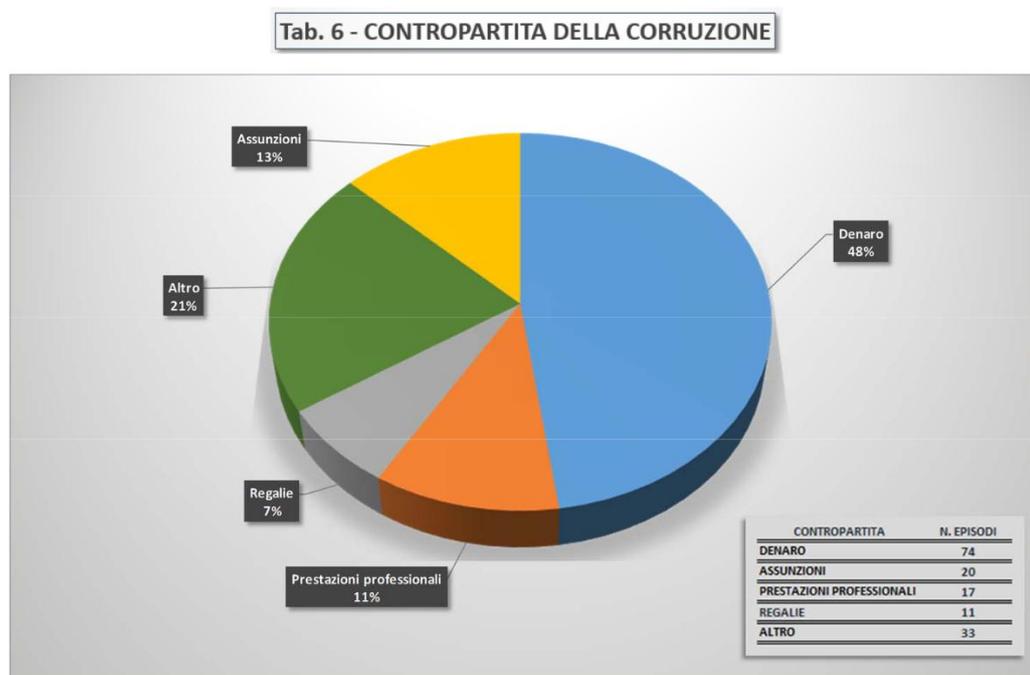
Nel rapporto vengono prese in esame le modalità con cui avviene lo scambio corruttivo, delineato dall'autorità come soggetto ad un andamento stabile di regolazione, e caratterizzato da informali dettami e differente fisionomia a seconda della sfera analizzata, dell'incarico ricoperto e del contesto, sia questo politico, burocratico o imprenditoriale.

Sulla base dei casi accertati nel periodo preso in esame, Anac ha constatato che oggi il *pactum sceleris*, non avviene solo per il mezzo strumentale dato dalla tangente in denaro, che comunque rimane attualmente lo strumento principale di accordo tra le parti e avviene attraverso cifre prestabilite o in percentuale sul valore dell'appalto assegnato. Una ulteriore e differente forma è la tangente “smaterializzata”, che da un lato sopprime la difficoltà di occultamento del denaro

illecitamente percepito, dall'altro evidenza la complessità nell'identificare l'atto corruttivo.

Questo avviene ad esempio, quando, dietro un accordo corruttivo, si cela la promessa di un posto di lavoro, strumento purtroppo fortemente diffuso al Sud in cui si registrano assunzioni di soggetti aventi grado di parentela con il corrotto, con una percentuale riscontrata nel 13% dei casi, oppure nel caso delle assegnazioni di prestazioni professionali o consulenze, rappresentanti l'11% dei casi scoperti. Non mancano forme da sempre presenti come le "regalie" nel 7% degli illeciti, o per benefit quali viaggi, servizi personali, prestazioni che hanno la caratteristica di avere uno scarso valore in termini economici, ma che presentano un indice allarmante sull'inclinazione con cui viene attualmente svenduto l'incarico pubblico ricoperto, consentendo al malaffare una forte capacità di penetrazione.

**Fig.2:** Distribuzione strumenti corruttivi riscontrati nel periodo agosto 2016-2019



Fonte: Anac - Rapporto "La corruzione in Italia 2016-2019"

Accanto al contesto corruttivo, necessita una attenta valutazione anche l'aspetto relativo agli sprechi riscontrati all'interno del sistema sanitario, spesso dovuti alla mancanza di procedure poco chiare e trasparenti, ad una costosa burocrazia che ostacola il percorso di cura dei pazienti, e dall'acquisto dei *medical device* o edificazioni ospedaliere e ambulatoriali, non utilizzati o non funzionanti.

Ne sono un esempio reparti mai attivati per mancanza di personale specializzato, dispositivi non adatti alle esigenze dei pazienti, sottoutilizzo di beni e servizi, inappropriatezza, abuso di interventi chirurgici non necessari perché più remunerativi rispetto a quelli fisiologici, come il caso degli interventi di parto cesareo. Per questi ultimi la percentuale è stimata in misura del 40% sulle nascite, con ragguardevoli discrepanze a livello regionale e alte percentuali al sud rispetto al nord. È un problema su cui a livello globale è intervenuta già nel 1985 l'Organizzazione Mondiale della Sanità, indicando un *range* inferiore fissato tra il 15-20%<sup>74</sup>.

Nell'ultimo decennio, la spesa sanitaria è stata oggetto di molteplici misure di contenimento, con lo sforzo di ottimizzare ed efficientare il SSN, tale da poter garantire un diritto alla salute “sostenibile” con le risorse finanziarie messe a disposizione dallo Stato, con l'obiettivo di ridurre in parte anche gli sprechi. Purtroppo, gli effetti di tali politiche congiuntamente alle manovre economiche di riduzione del livello di finanziamento del SSN, hanno prodotto riduzioni sulla qualità delle prestazioni, sulla sicurezza e tempestiva accessibilità delle prestazioni sanitarie, andando ad incidere sulla garanzia dei LEA e sui bisogni di salute dei cittadini.

---

<sup>74</sup> Dichiarazione dell'OMS sul tasso dei tagli cesarei, Department of Reproductive Health and Research World Health Organization, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_ita.pdf;jsessionid=99C735EBCC5969EFBC477FDA0C2632F3?sequence=14](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_ita.pdf;jsessionid=99C735EBCC5969EFBC477FDA0C2632F3?sequence=14), consultato il 12.09.2020

Secondo il 15° Rapporto del Centro per la ricerca economica applicata in sanità, CREA, dell'Università Tor Vergata di Roma, pubblicato nel dicembre 2019, la salute arriva a costare sempre più ai cittadini italiani, soprattutto a causa di sprechi e corruzione.

Ne emerge che oltre 4 milioni di famiglie affermano di aver dovuto limitarsi sulle spese per la propria salute per ragioni economiche, ma il dato più preoccupante è quello relativo alle famiglie italiane che ha dovuto totalmente rinunciare, stimate in oltre 1 milione.

Nel 2017, in questo contesto, sono risultate coinvolte il 5,8% delle famiglie, con dati elevati nel Sud del Paese per 8,3% a fronte del 7,9% del precedente anno.

Le regioni del Sud Italia in cui è più elevata rispetto alle altre regioni l'incidenza di famiglie in stato di disagio economico, sono la Calabria seguita dalla Puglia.

Nell'ultimo anno la spesa per consumi sanitari è cresciuta del 9%, ed è aumentata soprattutto per le famiglie delle fasce più basse e del Mezzogiorno, che hanno contestualmente ridotto i loro consumi totali, salute inclusa.

Dunque, constatare in Sanità la presenza di infiltrazioni illecite, non si traduce per i cittadini solo nella perdita di fondi pubblici, con un impatto esclusivamente economico che è parte in causa nell'aumento della spesa sanitaria a carico della popolazione. La corruzione in ambito sanitario ha effetti diretti anche sulle loro reali possibilità d'accesso alle cure e alle prestazioni sanitarie, riuscendo a condizionare profondamente sia l'efficienza che la qualità delle cure, senza tralasciare la loro sicurezza. Ne consegue che il diritto alla salute in sé viene messo a repentaglio.

Tale visione, emerge anche nel Rapporto pubblicato dalla rete di associazioni "Libera" intitolato "Illuminiamo la Salute. Per non cadere nella

ragnatela dell'illegalità"<sup>75</sup>, realizzato con la collaborazione di Gruppo Abele, Avviso Pubblico e Coripe, impegnati nella lotta alla corruzione e nella ricerca di trasparenza, integrità e legalità, quali elementi essenziali per contrastare il fenomeno risultante, per poter eliminare le "opacità" e conseguire l'obiettivo di "illuminare" la salute, bene prezioso da tutelare.

Perché è solo attraverso una totale trasparenza nelle procedure e negli affidamenti che sarà possibile registrare risultati efficaci contro l'illegalità nel settore degli appalti e delle forniture sanitarie, così come incrementare controlli interni e rafforzare le segnalazioni. Inoltre si potrà limitare il diffondersi degli abusi, spesso appurati nel rimborso delle prestazioni erogate, problematica soprattutto presente nella Sanità privata, e in tutte quelle attività che coinvolgono i sanitari impegnati in attività intramoenia con costi a totale carico dei cittadini, *out of pocket*.

Come già detto, negli anni, il finanziamento pubblico sulla spesa sanitaria italiana è diminuito avvicinandosi negli anni a quello dei Paesi membri dell'Est Europa, rafforzando il divario con i Paesi dell'area occidentale che, per il 2019, è risultato pari al 32%<sup>76</sup>.

Difatti le risultanze del Rapporto *OECD Health Statistics 2020*<sup>77</sup>, elaborato sui dati relativi all'anno 2019 su 46 sistemi sanitari nel mondo, evidenziano che la percentuale del PIL destinato alla spesa sanitaria totale in Italia (8,7% PIL) è molto vicina alla media OCSE dell'8,8%, ma al di sotto della media dei Paesi del Nord Europa.

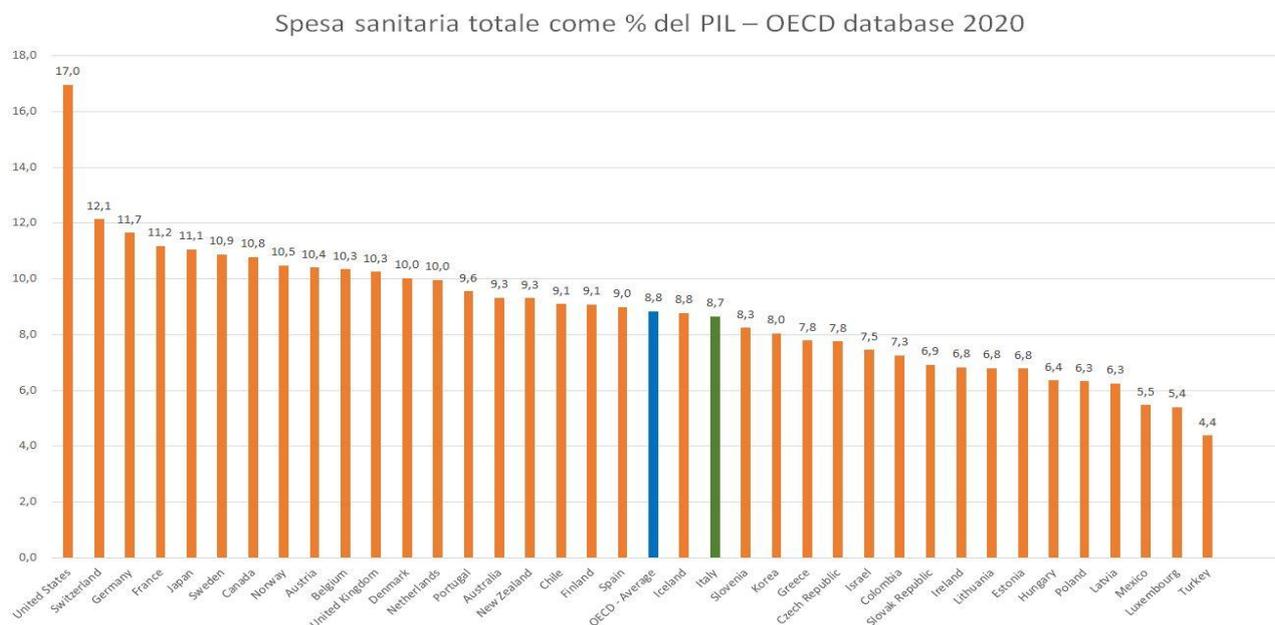
---

<sup>75</sup> Rapporto "Illuminiamo la salute. Per non cadere nella ragnatela dell'illegalità", 2013, <http://www.illuminiamolosalute.it/wp-content/uploads/2014/07/Animazione-Sociale-Illuminiamo-al-salute.pdf>, consultato il 07.09.2020

<sup>76</sup> 15° Rapporto Sanità Il ritorno della Politica Nazionale in Sanità (?), Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità (C.R.E.A. Sanità), [https://www.creasanita.it/15volume\\_dwn/Libro\\_exe\\_01.pdf](https://www.creasanita.it/15volume_dwn/Libro_exe_01.pdf), consultato il 13.08.2020

<sup>77</sup> Rapporto OECD Health Statistics 2020, <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>, consultato il 10.09.2020

**Fig.3: Spesa Sanitaria in % PIL su 46 Sistemi Sanitari**



Fonte: Rapporto OECD Health Statistics 2020

Un quadro emblematico è quello che scaturisce dalla classifica internazionale del *Bloomberg Health Care Efficiency 2018*<sup>78</sup>, in cui l'Italia, primeggia al 4° posto, risalendo 2 posizioni rispetto alla precedente classifica.

L'indice, dato dall'efficienza sanitaria dei sistemi sanitari internazionali e calcolato in base al rapporto intercorrente tra la spesa sanitaria totale di un Paese e l'aspettativa di vita, si basa su fonti ufficiali, quali i dati elaborati e pubblicati da Banca Mondiale, Oms, Nazioni Unite e Fondo Monetario Internazionale. Vengono classificati 56 Paesi del mondo in possesso di particolari requisiti quali, essere un Paese con una popolazione avente una vita media di oltre 70 anni, un PIL pro-capite maggiore a cinque mila dollari e una popolazione di oltre 5 milioni.

<sup>78</sup> <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-09-19/u-s-near-bottom-of-health-index-hong-kong-and-singapore-at-top>, consultato il 06.08.2020

Per la regione dell'America Latina, il Messico, si classifica, invece, al 20° posto, perdendo 3 posizioni rispetto al precedente anno.

In base ai risultati pubblicati da *Bloomberg*, e secondo i criteri fissati, si potrebbe dedurre che, fatta eccezione per la Spagna classificatasi al 3° posto, la nostra sanità, in qualità dei servizi sanitari offerti, preceda Paesi Europei come la Norvegia, l'Irlanda, la Grecia e la Francia, classificatesi dopo l'Italia.

In realtà, secondo quanto emerso dal Report della Fondazione GIMBE 4/2018 "Il Servizio Sanitario Nazionale nelle classifiche internazionali"<sup>79</sup>, riuscire a misurare la qualità di un sistema sanitario può presentare numerose difficoltà.

Le organizzazioni impegnate a stilare classifiche internazionali risultano, infatti, influenzate da più variabili, come ad esempio la tipologia del sistema sanitario; il numero di paesi da includere; quali indicatori prendere in considerazione, se unico o in aggregazione; quali dimensioni della performance includere, come la sicurezza, l'efficacia, l'appropriatezza e l'equità, partecipazione di cittadini e pazienti, efficienza; quale fonte dei dati, tempistiche di aggiornamento, se una tantum o classifiche annuali.

Per questo, ogni sistema sanitario può registrare classifiche differenti al variare degli indici presi in esame, e quindi passare da posizioni elevate in classifica a posizioni pessime.

Lo studio svolto dalla Fondazione, con l'obiettivo di appurare la giusta collocazione del SSN nel confronto internazionale, ha proceduto con una revisione sistematica ed un'analisi metodologica dei dispositivi elaborati dalle principali organizzazioni occupate in tale analisi, per raffrontare la reale performance dei sistemi sanitari:

---

<sup>79</sup> Report Osservatorio GIMBE 4/2018 Il Servizio Sanitario Nazionale nelle classifiche internazionali, Fondazione GIMBE, 2018, [https://www.gimbe.org/osservatorio/Report\\_Osservatorio\\_GIMBE\\_2018.04\\_Classifiche\\_SSN.pdf](https://www.gimbe.org/osservatorio/Report_Osservatorio_GIMBE_2018.04_Classifiche_SSN.pdf), consultato il 08.09.2020

- Bloomberg
- Commissione Europea
- Commonwealth Fund
- Euro Health Consumer Index
- Healthcare Quality and Access Index
- Numbeo
- Organizzazione Mondiale della Sanità
- Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE)

Volendo analizzare l'indice elaborato dall'Organizzazione Bloomberg, bisogna sottolineare che, come anzidetto, questo indicatore valuta l'efficienza del sistema sanitario nazionale rapportandolo all'aspettativa di vita e percentuale di PIL che viene destinato alla sanità.

Considerando che, l'aspettativa di vita in Italia è oggi tra le più elevate a livello globale, bisogna allo stesso tempo rimarcare che, la ragione di ciò, non può essere esclusivamente attribuita a motivazioni sanitarie, ma può determinarsi da diversificate determinanti, riconducibili nella genetica, nella dieta mediterranea, nel clima, ecc.

Inoltre, rapportare la longevità del popolo italiano con la progressiva riduzione del finanziamento nella Sanità, e quindi alla riduzione della percentuale del PIL nazionale, ha determinato un'elevata posizione in questa classifica.

Difatti, determinando solo la dimensione dell'efficienza sanitaria, si corre il rischio di sopravvalutare il livello qualitativo del SSN, deturpato oggi da definanziamento pubblico e privatizzazioni, dall'indebolimento dello Stato in favore del regionalismo e delle sue problematiche territoriali, da frodi, corruzione, e carenza di servizi a livello locale, inefficienza e prestazioni inappropriate.

Secondo la Carta Europea dei diritti del malato, viene definito lo "spreco in sanità" ogni attività, comportamento, bene e servizio che, utilizzando

risorse, non produce risultati in termini di salute, benessere e qualità della vita<sup>80</sup>.

Dalle regioni del Sud senza esclusioni per il Nord, sono più di 100 i casi eclatanti di sprechi nel settore della sanità, denunciati nel 2015, da cittadini, medici e operatori sanitari che hanno segnalato, casi di spreco di risorse sanitarie dovute nel 46% dei casi a parziale o totale inutilizzo di attrezzature e strutture sanitarie, nel 37% a erogazione di servizi e prestazioni non efficienti e nel 17% a *maladministration* di risorse umane.

Nel Rapporto pubblicato dalla ONLUS Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del Malato insieme al sostegno di Farmaindustria dal titolo "I due volti della sanità. Tra sprechi e buone pratiche, la *road-map* per la sostenibilità vista dai cittadini"<sup>81</sup>, emerge nel dettaglio la perdita di risorse dovuta ad esempio a strumentazione medica non utilizzata o non funzionante, reparti chiusi anche se appena ristrutturati o mai inaugurati per mancanza di personale, dispositivi non adatti alle esigenze dei pazienti, o carenti di certificazioni CE e quindi potenzialmente dannosi per la salute, burocrazia costosa e che intralcia il percorso di cura dei pazienti.

Lo spreco, secondo i cittadini, si traduce conseguentemente in violazione del diritto al rispetto di standard di qualità, rispetto del tempo e sicurezza delle cure.

Secondo la Corte dei Conti, i tagli perpetrati al Servizio Sanitario Nazionale tra il 2011 e il 2015 in soppressione o riduzione di prestazioni e servizi, ammontano a 54 miliardi di euro.

Secondo Cittadinanzattiva, un mezzo per ridurre lo sperpero pubblico del settore sanitario per appalti e acquisti ospedalieri, è l'ottimizzazione delle

---

<sup>80</sup> European Charter of Patients' Rights, <http://www.activecitizenship.net/charter-of-rights.html>, consultato il 02.09.2020

<sup>81</sup> Rapporto I due volti della sanità. Tra sprechi e buone pratiche, la road map per la sostenibilità vista dai cittadini, Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato e Farmaindustria, [https://www.cittadinanzattiva.it/files/primo\\_piano/salute/I\\_due\\_volti\\_della\\_Sanita\\_Segnalazioni\\_Spreco.pdf](https://www.cittadinanzattiva.it/files/primo_piano/salute/I_due_volti_della_Sanita_Segnalazioni_Spreco.pdf), consultato il 28.09.2020

procedure di acquisizione, definendo preventivamente i quantitativi effettivamente occorrenti a livello territoriale, rispettando accordi e procedure, eseguendo i contratti ed applicando le penali previste in caso di presenza di irregolarità accertate o ritardi nell'esecuzione degli affidamenti.

In questo contesto risulta importante il ruolo delle segnalazioni di tutti gli attori in gioco, dai pazienti al personale medico, agli operatori sanitari dall'amministrazione, quale buona pratica per migliorare l'attuale situazione.

Nel rapporto vengono dettagliate le strutture oggetto di sprechi, di seguito si riportano degli esempi concreti dello sperpero di risorse, importantissime per la popolazione e le sue esigenze in termini di salute.

Per comprendere pienamente il quadro sullo spreco di risorse pubbliche, si riporta di seguito esempi concreti segnalati nel rapporto, come quanto messo alla luce in merito alle apparecchiature dove:

- ✓ il reparto di radiologia dell'Ospedale catanese di Acireale, vede l'impiego della risonanza magnetica ad uso esclusivo dei pazienti ricoverati nella struttura e solo per poche ore al giorno,
- ✓ altro caso interessa il Nord, dove le ambulanze del 118 a Grugliasco, in provincia di Torino, dispongono di dispositivi per la teletrasmissione di elettrocardiogramma e parametri vitali inadeguati alle esigenze del 118 e frequentemente inutilizzabili perché non funzionanti,
- ✓ o anche l'acquisto eccessivo registrato in Sardegna, di ecografi presso il Presidio ospedaliero Sirai rispetto al numero dei medici che effettivamente poteva impiegarli.

Il rapporto elenca non solo sprechi conclamati relativamente alle attrezzature, ma anche frequenti casi nei reparti, nei servizi, nei dispositivi e nel personale sanitario. Esempi sono stati denunciati presso l'Ospedale di Cagliari, dove sono stati acquistati letti per il reparto di radiologia, fuori misura da non entrare negli ascensori, o frequenti sono quelle prestazioni relative agli esami pre-ricovero, destinate ai pazienti in attesa di intervento

chirurgico, che spesso devono essere ripetuti dato che l'intervento, a causa delle liste d'attesa troppo lunghe, viene spesso rinviato. Altri esempi sono il costo di plantari, rigonfiato, presso la AUSL di Forlì rispetto a quello riscontrato presso le sanitarie, o la carenza di personale che impedisce l'apertura dei reparti come accaduto presso l'Ospedale barese di Venere.

Questi sono solo alcuni dei tanti casi che quotidianamente vengono riportati, sulla base delle indicazioni raccolte e delle evidenze registrate dai cittadini.

Nel rapporto si punta su una nuova ricetta per il SSN, volta alla trasparenza e alla sua promozione quale strategia di base per compiere le giuste scelte, per le verifiche preventive, per la meritocrazia, per il contrasto alle infiltrazioni corruttive, al fine di rendere il servizio sanitario nazionale più sostenibile per i cittadini<sup>82</sup>.

Il report pubblicato nel 2017 dall'OCSE, dal titolo *Tackling Ineffective Spending and Waste*<sup>83</sup>, affronta il tema della corruzione e degli sprechi di risorse dei sistemi nazionali dei Paesi facenti parte dell'OCSE.

Viene affrontato il problema della mancanza, nella maggior parte dei Paesi, di una valida rete locale di supporto agli ospedali, che possa decongestionare i servizi dati ai pazienti, in condizioni di emergenza, anche quando non lo sono, che si tramutano in maggiori costi per la spesa sanitaria.

La presenza sul territorio di strutture intermedie che possano gestire l'assistenza medica di base, riuscirebbe a ridurre la pressione che, oggi più che mai, stiamo vivendo con la pandemia causata dal *Coronavirus*.

---

<sup>82</sup> <https://www.helpconsumatori.it/primo-piano/cittadinanzattiva-il-ssn-tra-sprechi-buone-pratiche-e-una-road-map-per-la-sostenibilita/>, consultato il 18.07.2020

<sup>83</sup> Rapporto OCSE, Healthcare systems: Tackling waste to boost resources, OECD Observer No 309 Q1 2017, [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/tackling-wasteful-spending-on-health\\_9789264266414-en#page1](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/tackling-wasteful-spending-on-health_9789264266414-en#page1), consultato il 24.08.2020

Nell'analisi non può mancare un riferimento ad una delle principali fonti di spreco in Sanità: il settore farmaceutico.

Nei paesi OCSE, la spesa in farmaci viene ricompresa tra il 6,7% e il 30,2% dei bilanci sanitari nazionali. La riduzione degli sprechi si realizzerebbe, secondo OCSE in acquisti centralizzati e maggiore uso di farmaci equivalenti, che essendo molto più economici, ridurrebbero le spese destinate ai medicinali. Dietro il ridotto uso di farmaci generici, si evidenziano frodi e corruzione date dal comparto medico, influenzato da benefit e mazzette elargiti dalle industrie farmaceutiche.

Esempi di buone pratiche, sono in questo caso, alcuni Paesi OCSE, come la Grecia, che ha imposto ai presidi ospedalieri il raggiungimento di una soglia pari al 50% nell'acquisto di farmaci generici sul totale dei farmaci acquistati, o come il Giappone, in cui vengono assegnati dei *bonus* ai farmacisti sulle vendite dei generici.

Lo studio si conclude con l'obiettivo di riuscire ad intensificare per tutti i Paesi l'impegno assunto nel ridurre le violazioni sull'integrità della salute, ampliando l'impegno non solo alle strategie da attuare per diminuire gli sprechi di risorse, ma anche per quelle orientate all'aumento di efficienza, trasparenza, integrità e sicurezza dei pazienti.<sup>84</sup>

Viste le necessità del SSN nell'affrontare la crisi dovuta al COVID-19, già con la Legge Finanziaria 2019, si è incrementato lo stanziato dei fondi per la Sanità per ulteriori due miliardi di euro, per potenziare il sistema sanitario, a cui sono stati aggiunti un totale di 12,845 miliardi per il FSN a seguito delle misure introdotte con i vari decreti anti-Covid dell'ultimo anno, D.L. n. 18/2020 c.d. "Cura Italia"<sup>85</sup>, nel D.L. n. 34/2020 c.d. "Rilancio"<sup>86</sup> e

---

<sup>85</sup> <https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/Per-saperne-di-piu/covid-19/dl-cura-/>, consultato il 03.09.2020

<sup>86</sup> <https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/Per-saperne-di-piu/covid-19/il-decreto-rilancio-dl-34-2020/>, consultato il 03.09.2020

nel D.L. n. 104/2020 c.d. “Agosto”<sup>87</sup>, in ultimo la manovra economica per il 2020-2021. Tale incremento è destinato a tamponare l'emergenza dovuta al numero dei posti letto in terapia intensiva e le carenze nel comparto del personale medico ed infermieristico, oltre che all'erogazione di servizi sanitari domiciliari<sup>88</sup>.

Il Ministro della Salute, in un comunicato stampa del 20 Ottobre 2020, a tal riguardo, ha dichiarato che non ci saranno ulteriori tagli sulla Sanità ma si riprenderà ad investire con i nuovi stanziamenti previsti dalla manovra<sup>89</sup>.

Per quanto riguarda il settore farmaceutico, sulla base dei dati pubblicati nel “Rapporto 2019 sull'uso dei Farmaci in Italia”, realizzato dall'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali, OsMed, presentato il 04 Agosto 2020 dall'Agenzia Italiana del Farmaco, AIFA, l'analisi della spesa farmaceutica totale a livello nazionale, tra strutture pubbliche e private per l'anno 2019, risulta essere pari a complessivi 30,8 miliardi di euro, rappresentando una rilevante quota nella spesa sanitaria nazionale, gravante per l'1,7% sul PIL nazionale a prezzi correnti.

Analizzando i dati del Nuovo sistema informativo sanitario, NSIS, relativi alla Tracciabilità del Farmaco nell'anno 2019 per le vendite di farmaci dotati di AIC, Autorizzazione Immissione in Commercio, l'OsMed ha registrato la presenza di variabilità regionale dei consumi farmaceutici<sup>90</sup>.

Tale disomogeneità tra le diverse regioni si affianca a differenze sui tassi di ospedalizzazione per stessa patologia e alla mobilità ospedaliera

---

<sup>87</sup> <https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/it/Per-saperne-di-piu/covid-19/il-decreto-agosto-dl-104-2020/>, consultato il 03.09.2020

<sup>88</sup> Servizio Sanitario Nazionale, verso investimenti record nel 2020-2021, ASSIDAI, <https://www.assidai.it/ssn-investimenti-2020/>, consultato il 21.10.2020

<sup>89</sup> Ministero della Salute, Comunicato stampa n. 277 Ministro della Salute, Manovra: Speranza, "4 mld per Ssn, stop tagli", [http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_4\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5662](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5662), consultato il 22.10.2020

<sup>90</sup> Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali. L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale Anno 2019. Agenzia Italiana del Farmaco, 2020, <https://www.aifa.gov.it/-/rapporto-osmed-2019>, consultato il 28.09.2020

interregionale, come riportato dal Ministero della Salute nel "Rapporto annuale sull'Attività di Ricovero Ospedaliero 2018", presentato il 16 Gennaio 2020<sup>91</sup>.

Un dato molto preoccupante è quello attinente lo spreco di risorse registrato attraverso la mobilità sanitaria interregionale.

Occorre circostanziare come il Servizio Sanitario Nazionale, SSN, garantisca assistenza sanitaria alla popolazione iscritta presso l'Azienda Sanitaria Locale di pertinenza della propria Regione di residenza, concedendo, allo stesso tempo, ad ogni assistito, di poter essere curato presso strutture sanitarie differenti dalla propria regione, quale esplicitazione del principio di unitarietà del SSN e del diritto di libera scelta del cittadino, esercitabile nell'ambito del quadro normativo vigente.

Negli ultimi anni viene sempre più analizzato il dato delle mobilità regionali, calcolato dalla Fondazione GIMBE per l'anno 2018 in circa € 4.619 milioni di euro e corrispondente a poco più del 4% della spesa sanitaria totale, ammontante secondo i dati ISTAT relativi alla sezione "Sistema dei conti della sanità: Spesa sanitaria per tipo di funzione di assistenza sanitaria e finanziamento", per l'anno 2018 in € 113.112 milioni di euro di spesa sanitaria pubblica, ulteriormente incrementata per l'anno 2019 a € 114.801 milioni di euro.<sup>92</sup>

Difatti, analizzando questa voce di bilancio regionale, non si può non considerare quanto spreco di risorse pubbliche e private delle Regioni viene disperso a causa della scarsa offerta di servizi, che scorre prevalentemente da Sud a Nord della nazione.

Dalle risultanze date dai crediti e dai debiti dovuti alle mobilità attive (che esprimono il livello di attrazione della Regione che offre determinate

---

<sup>91</sup> Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero, Dati SDO 2018, [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2898\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2898_allegato.pdf), consultato il 03.10.2020

<sup>92</sup> ISTAT. Sistema dei conti della sanità: Spesa sanitariaper soggetto erogatore e tipo di finanziamento. Giugno 2020. Disponibile a: <http://dati.istat.it/index.aspx?queryid=29023>, consultato il 03.10.2020.

prestazioni sanitarie offerte ai cittadini non residenti) e alle mobilità passive (che, al contrario, evidenziano il dato della spesa sanitaria sostenuta per la fuga dei pazienti dalla regione di appartenenza) vengono rilevate le *performance* di Regioni e Province autonome del territorio italiano.

Confrontando i dati degli indici di "richiamo" e "fuga" regionale, si qualifica un quadro attendibile sull'efficacia ed efficienza di ogni Servizio Sanitario Regionale, SSR, nel far fronte alle esigenze della popolazione in campo sanitario. Si è così determinato il riconoscimento di strutture sanitarie specializzate a livello nazionale, che effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolgono altre attività aventi i caratteri di eccellenza di cui all'Art.13, comma 3, lett. d) del Decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e s.m.i..

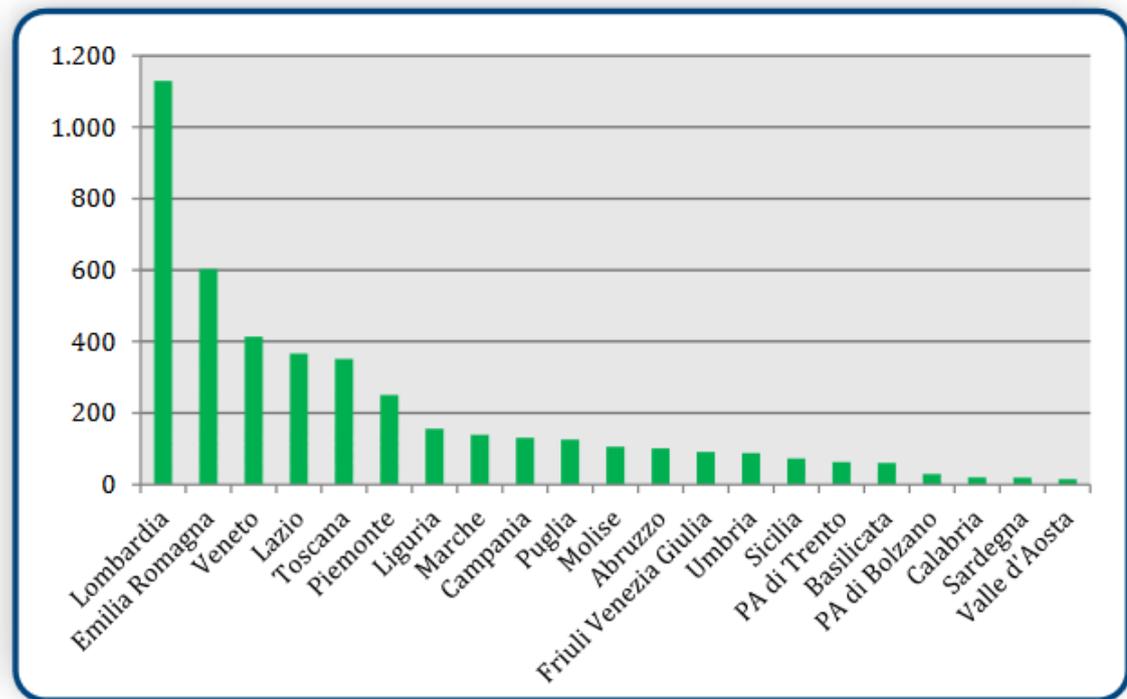
Ad oggi sul territorio italiano risultano riconosciuti dal Ministero della Salute 21 Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, IRCCS, localizzati in maggioranza nel Nord Italia<sup>93</sup>, in cui gli elevati standard qualitativi, hanno permesso una maggiore competenza su particolari patologie, poli d'eccellenza a cui cittadini tendono a rivolgersi percependo il livello qualitativo del servizio sanitario che quel territorio eroga.

Dal Report dell'Osservatorio GIMBE 2/2020, si evince come la mobilità attiva per l'anno 2018 sia stata per l'87,3% detenuta da Regioni del Nord, quali Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto.

---

<sup>93</sup> Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - IRCCS, Ministero della Salute, Settembre 2020,  
[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=794&area=Ricerca%20sanitaria&menu=ssn&tab=2](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=794&area=Ricerca%20sanitaria&menu=ssn&tab=2), consultato il 05.10.2020

**Fig. 4:** Crediti mobilità sanitaria attiva in milioni di euro - Anno 2018

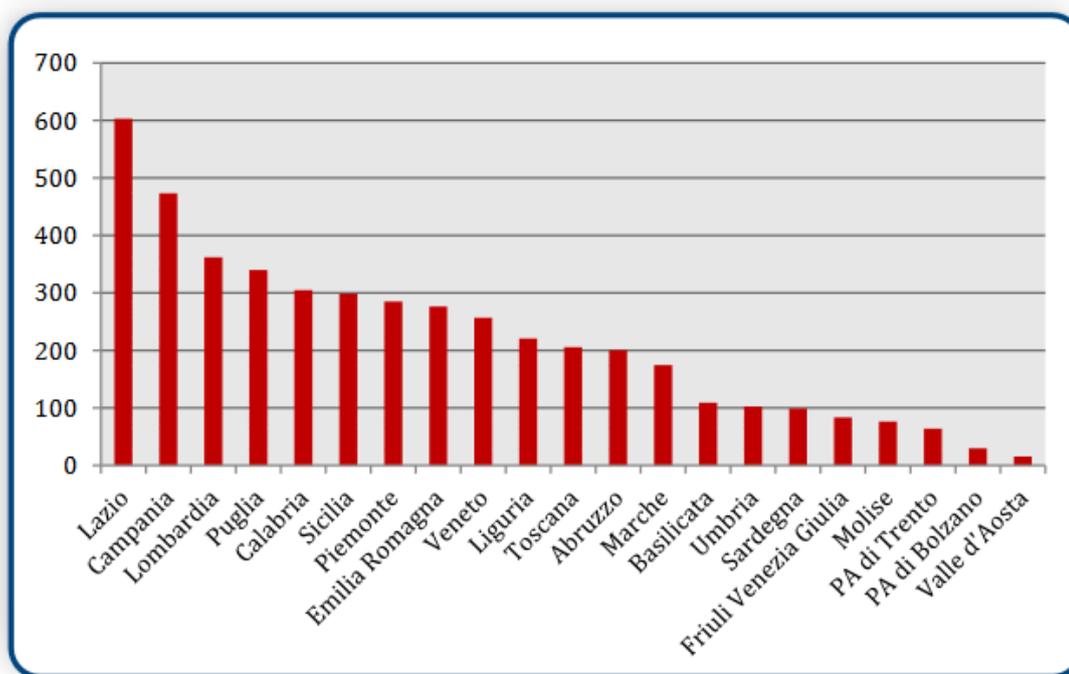


Fonte: Report Osservatorio Fondazione GIMBE 2/2020

Oltre alla qualità delle cure, bisogna inoltre considerare anche i flussi al di fuori del territorio regionale di natura "patologica", derivanti dall'accesso ridotto ai servizi sanitari causato anche dalle lunghe e inaccessibili liste d'attesa con conseguente iniquità, che determina, per una vasta fascia di popolazione, un'accertata impossibilità di natura economica a sostenere gli elevati costi di viaggio al di fuori del territorio regionale. In questo quadro si evidenzia come, a subire la mobilità sanitaria passiva, siano in particolar modo, le regioni del Centro-Sud, costrette a dirottare le risorse destinate agli investimenti in sanità verso le regioni del Nord, quale rimborso per le prestazioni sanitarie usufruite dai pendolari<sup>94</sup>.

<sup>94</sup> Report Osservatorio GIMBE 2/2020: "La Mobilità Sanitaria Interregionale nel 2018, pubblicazione del Settembre 2020, [https://www.gimbe.org/osservatorio/Report\\_Osservatorio\\_GIMBE\\_2020.02\\_Mobilita\\_sanitaria\\_2018.pdf](https://www.gimbe.org/osservatorio/Report_Osservatorio_GIMBE_2020.02_Mobilita_sanitaria_2018.pdf), consultato il 02.10.2020

**Fig. 5:** Debiti per mobilità sanitaria attiva in milioni di euro - Anno 2018



Fonte: Report Osservatorio Fondazione GIMBE 2/2020

Inoltre, la *Spending Review* ed i tagli al FSN, incidono sulla riduzione degli investimenti per il Servizio Sanitario Nazionale, dove a pagarne sono soprattutto i cittadini, che usufruiscono di tutti quei servizi sanitari indispensabili a proteggere il proprio diritto alla salute costituzionalmente garantito.

Tale riduzione comporta annualmente un conseguente peggioramento anche qualitativo, oltre che quantitativo, del nostro servizio sanitario, ad oggi ancora considerato uno dei più garantisti non solo a livello europeo ma anche a livello globale.<sup>95</sup>

<sup>95</sup> LA TUTELA COSTITUZIONALE DEL DIRITTO ALLA SALUTE, <http://www.cortegiustiziapopolare.it/docs/447/diritto-alla-salute-x-sito-cgp.pdf>, consultato il 06.08.2020

Nonostante il ridimensionamento delle risorse stanziare, gli indicatori generali di salute ed efficacia sui servizi offerti dal servizio sanitario, restano complessivamente alquanto confortanti, pur essendoci delle criticità.

Difatti, secondo i dati pubblicati dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico OCSE in collaborazione con l'Osservatorio Europeo delle Politiche e dei Sistemi Sanitari, e la Commissione Europea, nel Report *State of Health in the EU - Profilo della Sanità 2019*<sup>96</sup>, in cui vengono analizzati sistemi e politiche sanitarie dei Paesi comunitari, attraverso gli indici di efficacia, accessibilità e resilienza, intesa quest'ultima come la capacità di un servizio sanitario di adeguarsi efficacemente nell'affrontare crisi e cambiamenti non pianificati, l'Italia registra in media un valore di speranza di vita alla nascita, per l'anno 2017, pari a 83 anni circa, media tra le più alte tra i paesi OCSE.

Anche il numero di medici per abitante risulta maggiore con un indice del 4,0 su 1000 abitanti, contro la media OCSE attestata su un valore di 3,6; di contro l'età anagrafica del comparto medico supera i 55 anni di età, e questo rappresenta una criticità, in quanto può determinare nel breve periodo carenza di personale, a cui la nuova manovra di bilancio cercherà di ovviare con le future assunzioni di personale medico e sanitario già programmate<sup>97</sup>.

Per quanto riguarda invece gli operatori sanitari, la media risulta essere inferiore rispetto al dato OCSE, con un valore di 5,8 ogni 1000 abitanti rispetto alla media comunitaria di 8,5/1000, e anche per questa categoria di dipendenti sanitari sono in programma molteplici assunzioni.

---

<sup>96</sup> State of Health in the EU, Italia Profilo della Sanità 2019, Agosto 2019, [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019\\_chp\\_it\\_italy.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_it_italy.pdf), consultato il 20.09.2020

<sup>97</sup> Lo Stato della Sanità in Italia, Ufficio parlamentare di Bilancio, [http://www.upbilancio.it/wp-content/uploads/2019/12/Focus\\_6\\_2019-sanit%C3%A0.pdf](http://www.upbilancio.it/wp-content/uploads/2019/12/Focus_6_2019-sanit%C3%A0.pdf)

**CAPITOLO III**  
**DIRITTO ALLA SALUTE NEGLI STATI UNITI MESSICANI.**  
**IMPLICAZIONI DEL FENOMENO CORRUTTIVO**  
**NEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE**

Il Messico è una Repubblica Federale che racchiude 31 Stati e 1 Dipartimento Federale, *Distrito Federal*, con capitale Città del Messico che gode di statuto speciale, secondo quanto stabilito dall'Art.44 della Costituzione Federale, sede dei poteri dell'Unione.

Anche nella "*Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos*"<sup>98</sup>, emanata il 5 Febbraio 1857 e recentemente oggetto di revisione, viene sancito il riconoscimento del diritto alla salute<sup>99</sup>.

Riferimenti a ciò, possono essere rinvenuti in due fondamentali articoli della carta costituzionale appartenenti al Titolo I°, Capitolo I, relativo al riconoscimento dei diritti umani e alle loro garanzie.

Esplicito riferimento alla tutela sanitaria viene individuato nell'Art.4, comma 4°, con cui viene garantito dallo Stato il diritto, concesso a tutti i cittadini, di ricevere tutela per la propria salute.

Per mezzo della *Ley General De Salud*<sup>100</sup>, la Legge Sanitaria Generale, vengono stabilite le basi e le modalità di accesso ai servizi sanitari sul territorio federale.

Allo stesso modo, ogni stato e il Distretto Federale hanno la propria Legge Sanitaria Locale in cui sono stabilite le disposizioni corrispondenti, secondo quanto previsto dalla sezione XVI dell'articolo 73 della Costituzione.

---

<sup>98</sup> [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020), consultato il 15.09.2020

<sup>99</sup> [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_080520.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_080520.pdf)

<sup>100</sup> [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_240120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf)

La Legge intende promuovere un sistema sanitario volto al benessere della popolazione, al fine di garantire l'estensione progressiva, quantitativa e qualitativa dei servizi sanitari per l'assistenza globale e gratuita delle persone che non hanno una sicurezza economica e sociale, e profonde sono state le riforme in materia volute dal nuovo governo del Presidente Andrés Manuel López Obrador.

Il concetto di tutela della salute, viene rinvenuto a livello internazionale, nel Commento Generale E/C.12/2000/4, n. 14 del *Committee on Economic, Social and Cultural Rights, CESCR* delle Nazioni Unite, *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de Salud*<sup>101</sup>, in tema di interpretazione dell'articolo 12 del Patto Internazionale sui diritti economici, sociali e culturali del 1966, in cui, in merito al diritto alla salute, vengono esposti gli obblighi a carico degli Stati, come ricevere accesso ai servizi sanitari senza discriminazioni di alcun tipo, con l'impegno ad adottare tutte le misure necessarie per raggiungere la loro piena efficacia.

L'articolo 1, nel suo I comma, stabilisce costituzionalmente, il riconoscimento dei diritti umani garantiti nei trattati internazionali di cui il Messico è parte, nonché le garanzie per la loro protezione, il cui esercizio non può essere limitato o sospeso, salvo nei casi e alle condizioni stabilite dalla Costituzione.

I principali Trattati Internazionali, stipulati dagli Stati Uniti Messicani che riguardano la tutela della salute, sono:

- ✓ La Dichiarazione Universale dei Diritti Umani<sup>102</sup>, per mezzo dell'Art.25, comma 1, enuncia il diritto, riconosciuto ad ogni individuo, ad avere un tenore di vita sufficiente che possa garantire salute e benessere per sé e per la propria famiglia, con particolare premura verso l'alimentazione, il vestiario, l'abitazione, e verso cure

---

<sup>101</sup><https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451>, consultato il 12.08.2020

<sup>102</sup> [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/itn.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/itn.pdf), consultato il 09.08.2020

mediche e servizi sociali essenziali, compreso il diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o sussistenza. In questo contesto, il diritto alla salute viene ricompreso nel raggiungimento di un adeguato tenore di vita e, quindi, risulta inevitabilmente necessario rispettare tutti gli altri diritti;

- ✓ Il Patto internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, ICESCR, 1966, in cui l'articolo 12<sup>103</sup>, sancisce il diritto esteso universalmente di ottenere il godimento del più alto livello possibile di salute fisica e mentale. In questo contesto, lo Stato deve poter fare fronte a situazioni di rischio in cui le categorie più fragile potrebbero trovarsi, come la perdita del posto di lavoro, la prevenzione, la cura e contrasto a epidemie, malattie professionali, pandemie;
- ✓ La Dichiarazione Americana dei diritti e dei doveri dell'uomo del 1948<sup>104</sup>, che prevede la preservazione del proprio stato di salute attraverso quelle che definisce "misure", comprese le misure sanitarie e sociali riferite al diritto a cibo, vestiario, alloggio e cure mediche;
- ✓ Il Protocollo addizionale alla Convenzione americana dei diritti umani nel campo dei diritti economici, sociali e culturali, Protocollo di San Salvador del 1988<sup>105</sup>, che in base all'articolo 10 comma 1 sancisce il diritto che ha "ogni individuo nell'aver garanzia del diritto alla salute, intesa come il godimento del più alto livello di benessere fisico, mentale e sociale". Tale diritto viene concepito in maniera esaustiva quando si specifica che deve includere cure primarie a disposizione di tutti, immunizzazione totale contro le principali malattie infettive, prevenzione, educazione alla prevenzione, cura delle malattie e soddisfazione di tali diritti per i gruppi in situazioni di vulnerabilità.

---

<sup>103</sup> <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>, consultato il 12.08.2020

<sup>104</sup> <https://unipd-centrodirittiumani.it/it/schede/La-Dichiarazione-americana-dei-diritti-e-dei-doveri-delluomo/254> consultato il 09.08.2020

<sup>105</sup> <https://www.oas.org/juridico/English/treaties/a-52.html>, consultato il 09.08.2020

La funzione svolta da questi accordi internazionali è quella di sancire la protezione dell'individuo, sollecitando gli Stati firmatari a garantirne i diritti fondamentali correlati con la sfera della salute, in modo da raggiungere lo "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale" sostenuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il diritto alla salute viene visto, dunque, in un'ottica globale, che non tiene conto solo della sfera sanitaria dell'individuo, senza tralasciare peculiarità di carattere sociale, determinante per la sua salvaguardia e il suo sviluppo.<sup>106</sup>

### *3.1 Il Sistema Sanitario Nazionale messicano*

Il Sistema Sanitario Nazionale degli Stati Uniti Messicani, inizialmente disciplinato dalla *Ley General De Salud* del 1984, è stato recentemente oggetto di riforma nel gennaio 2020.

In base all'Art.5, il SSN messicano risulta essere formato da un complesso sistema di dipartimenti ed enti afferenti alla Pubblica Amministrazione e alla sfera privata, a livello sia federale che locale, che forniscono servizi sanitari, con lo scopo di garantire alla popolazione messicana l'effettivo riconoscimento del diritto alla salute.

Di seguito, il corposo Art.6 illustra gli obiettivi principali che il SSN si prefigge:

- ✓ Fornire servizi sanitari a tutta la popolazione e migliorarne la qualità, intervenendo sui problemi di salute prioritari e sui fattori che condizionano e causano danni alla salute, con particolare interesse verso la promozione, l'implementazione e la promozione di azioni di

---

<sup>106</sup> Lugo Garfias, María Elena, *El derecho a la Salud*. Colección CNDH, COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, 2015, <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4844/3.pdf>, consultato il 28.09.2020

cura integrata per carattere preventivo, in base all'età, al sesso e ai fattori di rischio delle persone;

- ✓ Contribuire allo sviluppo demografico armonioso del Paese;
- ✓ Collaborare per il benessere sociale della popolazione attraverso servizi di assistenza sociale, principalmente verso minori, anziani e persone con disabilità, per promuovere il loro benessere e incoraggiare il loro inserimento in una vita equilibrata in economico e sociale;
- ✓ Dare impulso allo sviluppo della famiglia e della comunità, nonché all'integrazione sociale e crescita fisica e mentale dell'infanzia;
- ✓ Promuovere il benessere e lo sviluppo delle famiglie e delle comunità indigene per la crescita delle loro potenzialità politiche, sociali e culturali;
- ✓ Sostenere il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie dell'ambiente in cui la popolazione vive;
- ✓ Promuovere un sistema di promozione della salute che contribuisca allo sviluppo di prodotti e servizi che non sono dannosi per la salute.

Il coordinamento del Sistema Sanitario Nazionale spetta al Ministero della Salute che, in base all'Art.7, si occupa in via principale, a livello statale, di stabilire e condurre la politica sanitaria nazionale, in conformità con le leggi e in conformità con le disposizioni dell'Esecutivo Federale. È suo compito promuovere le istituzioni del Sistema Sanitario Nazionale, incentivare il decentramento dei servizi sanitari, coordinare il processo di programmazione delle attività nel settore sanitario, fare raccomandazioni alle agenzie competenti in merito all'assegnazione di risorse pubbliche necessarie all'attuazione delle politiche sanitarie, promuovere attività scientifiche e tecnologiche nel campo della salute.

Le competenze in materia di salute, vengono suddivise, in base all'Art.13 tra Esecutivo Federale ed Enti Federativi, quest'ultimi dotati di autonomia

costituzionale, politica ed amministrativa, posti tra di loro in posizione paritaria.

Risulta essere responsabilità dell'Esecutivo Federale, per il tramite il Ministero della Salute:

- dettare gli standard ufficiali a livello statale sui servizi sanitari in materia di salute generale, organizzando e gestendo il sistema nel suo complesso;
- promuovere, guidare, incoraggiare e supportare le azioni di salute generale preposte dai governi degli enti federativi, soggetti alle politiche nazionali;
- Promuovere e programmare l'ambito e le modalità del Sistema Sanitario Nazionale e sviluppare le azioni necessarie per il suo consolidamento e funzionamento;
- Coordinare il Sistema Sanitario Nazionale;
- Effettuare la valutazione generale dell'erogazione dei servizi sanitari in relazione a salute generale su tutto il territorio nazionale;

È responsabilità dei governi degli Enti Federativi, in materia di salute generale,

in qualità di autorità locali e all'interno delle rispettive giurisdizioni territoriali:

- organizzare, gestire, supervisionare e valutare la fornitura di servizi sanitari generali;
- contribuire al consolidamento e al funzionamento del Sistema Sanitario Nazionale, e pianificare, organizzare e sviluppare i sistemi sanitari statali;
- formulare e sviluppare programmi sanitari locali, nel rispetto dei principi e obiettivi del Piano Nazionale di Sviluppo;
- realizzare i programmi e le azioni di cui sono responsabili in materia di salute locale;
- preparare informazioni statistiche locali e fornirle alle autorità federali competente;

- monitorare, nell'ambito delle proprie competenze, il rispetto della presente Legge.

Pertanto, il diritto alla protezione della salute in Messico si concretizza in modo eterogeneo, con la partecipazione a livello centrale dell'esecutivo e con la collaborazione degli stati federativi, che si occupano dell'implementazione a livello territoriale nei vari Stati.

Si delinea, inoltre, che al suo interno il sistema sanitario risulta essere caratterizzato da forme di protezione sanitaria pubbliche, oltre che private; queste ultime insieme al sistema di protezione sociale sanitario, definiscono la partecipazione dello Stato federale e dei singoli Stati attraverso contributi, che vengono commisurati in base alla capacità economica di ogni singolo Stato.

Secondo il rapporto pubblicato dall'Organizzazione *México Evalúa, Gasto Público en Salud: tan lejos de la Tierra Prometida*, dalle evidenze risultanti l'andamento degli stanziamenti pubblici nel settore della salute, la cura dei cittadini sembra non essere una priorità nel bilancio pubblico, difatti vista in termini assoluti, la spesa prevista in Sanità ha un andamento piuttosto costante, rispetto alla moderata crescita economica.

Per il 2019 è stata stanziata una spesa sanitaria totale pari a 232 miliardi di pesos, una cifra che rappresenta circa il 2,4% del PIL, secondo i dati dell'Organizzazione<sup>107</sup>. Per il 2020 i fondi sono leggermente aumentati al 2,6%, ma rimangono sempre insufficienti per fronteggiare l'emergenza causata dalla pandemia. Ciò evidenzia come la spesa pubblica riservata alla sanità risulta essere inferiore di ben cinque volte rispetto alla media dei Paesi OCSE<sup>108</sup>.

---

<sup>107</sup> México Evalúa, “Gasto Público en Salud: tan lejos de la Tierra Prometida”. Disponibile in <https://www.mexicoevalua.org/gasto-publico-en-salud-lejos-la-tierra-prometida/>, consultato il 10.10.2020

<sup>108</sup> <https://sicurezzainternazionale.luiss.it/2020/06/01/messico-spesa-sanitaria-insufficiente-affrontare-coronavirus/>, consultato il 10.10.2020

**Fig. 6:** Andamento della spesa pubblica sanitaria 2007-2019 Messico



Fonte: Elaborazione dati México Evalúa

Il Messico è uno dei paesi appartenenti all'Organizzazione per Cooperazione e sviluppo economico (OCSE) che spende meno in salute in proporzione al PIL e per abitante, determinando ritardo rispetto ai paesi sviluppati nonché rispetto agli altri Stati facenti parte dell'America Latina, tanto da classificarsi agli ultimi posti in classifica.

Il sistema sanitario messicano mira a fornire servizi di previdenza sociale al maggior numero di cittadini. Quanto alle forme presenti attualmente in materia di protezione sanitaria, è importante evidenziare la presenza di un sistema differenziato in base alla categoria di cittadini a cui si rivolge. Tra questi, i più importanti sono:

- ✓ Istituto messicano di sicurezza sociale, *Instituto Mexicano del Seguro Social*, IMSS<sup>109</sup>, istituito nel 1943, assicura accesso a cure mediche ai lavoratori dipendenti, attraverso l'adesione ad un piano obbligatorio, nonché ai lavoratori autonomi e ai dipendenti pubblici. Con IMSS, viene estesa la copertura della previdenza sociale anche

<sup>109</sup> <https://www.gob.mx/imss/que-hacemos>, consultato il 10.09.2020

al coniuge e ai figli, con un'età inferiore a 25 anni. Particolare riguardo viene dato agli indigenti, includendo in questa categoria quei lavoratori che percepiscono il minimo salariale, e che vengono esentati dal versamento dei contributi previdenziali, a differenza del resto della popolazione che contribuisce in misura pari al 10% della propria retribuzione;

- ✓ Istituto di sicurezza sociale e servizi, *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, ISSSTE, istituito nel 1959, riservato ai dipendenti appartenenti alla PA;
- ✓ Istituto di previdenza sociale per le forze armate, *Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas*, ISSFAM;
- ✓ Petróleos Mexicanos, PEMEX.

Dall'implementazione del servizio sanitario messicano ad oggi, sono state registrate significative trasformazioni nella sfera della salute e nella prevenzione e cura delle malattie per il popolo messicano. Tali cambiamenti hanno man mano comportato per la popolazione l'esigenza di ricevere cure mediche tempestive ed efficaci per la diagnosi e il trattamento delle malattie.

A causa di tagli alla spesa pubblica sanitaria, anche qui, come in Italia, negli anni si sono registrate forti carenze ed inefficienze del sistema che determinano servizi sanitari carenti e non qualitativi; soprattutto nella sanità pubblica, si è resa prioritaria la ridefinizione della strutturazione dei servizi sanitari al fine di fornire cure di alta qualità. Ne consegue, che molta utenza sanitaria debba rivolgersi, per essere curata ed assistita, alla sanità privata, con spese sanitarie elevate e molto spesso inaccessibili, impedendo la reale fruizione della tutela sanitaria, costituzionalmente garantita.

Sebbene in Messico siano presenti molteplici programmi di assicurazione sanitaria, che mirano a salvaguardare la salute della popolazione, si riscontrano problematiche ancora oggi legate alla carenza di servizi sanitari

offerti, alle risorse sanitarie insufficienti, come la mancanza di personale medico, ma anche di materiali, attrezzature medicali e soprattutto infrastrutture, che generano sfiducia nella popolazione.

I sistemi sanitari, insieme al livello di "benessere" della popolazione, dovrebbero essere indice di coerenza e stabilità, e rappresentare il fulcro da cui desumere lo sviluppo a livello globale, che interessa aspetti economici, politici, educativi, ambientali, in cui la popolazione nasce, cresce, vive, studia, si riproduce, lavora e invecchia.

Attualmente il sistema sanitario messicano, sembra non aver ancora raggiunto pienamente questo status di completezza, a causa della frammentata composizione nella sanità del settore pubblico e privato, che di fatto impedisce al cittadino di godere a pieno degli enunciati e dei principi fondamentali acclamati dalla Dichiarazione di Alma Ata del 1978, secondo quanto definito dal *Primary Health Care*, PHC<sup>110</sup>. Nel documento si punta a garantire senza distinzioni, un accesso totale ai servizi sanitari, un'attiva partecipazione della comunità verso le decisioni riguardanti il tema della salute, una maggiore efficacia in materia di prevenzione e promozione sanitaria, implementazione di tecnologie appropriate e sostenibilità nel medio e lungo termine.

Secondo il rapporto "*Primary Health Care Systems (PRIMASYS): Case study from Mexico*"<sup>111</sup>, pubblicato nel 2017 dall'OMS, il governo degli Stati Uniti messicani, dovrebbe migliorare il servizio sanitario erogato alla popolazione, indirizzando le politiche sanitarie sulla base delle esigenze sanitarie della popolazione.

---

<sup>110</sup> [https://www.who.int/publications/almaata\\_declaration\\_en.pdf](https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf), consultato il 05.09.2020

<sup>111</sup> *Report OMS, Primary Health Care Systems (PRIMASYS): Case study from Mexico*, 2017, [https://www.who.int/alliance-hpsr/projects/alliancehpsr\\_mexicoprimasys.pdf?ua=1](https://www.who.int/alliance-hpsr/projects/alliancehpsr_mexicoprimasys.pdf?ua=1), consultato 05.09.2020

Priorità, dunque, deve essere data all'attuazione, al monitoraggio e alla valutazione delle azioni a sostegno della promozione della salute e della prevenzione delle malattie.

In questo contesto, diventa prioritario ottimizzare la gestione delle strutture sanitarie, dotarle di sufficienti risorse umane, attrezzature, medicinali, tecnologie appropriate e servizi professionali per garantire elevati livelli di assistenza, come anche riuscire a rafforzare le conoscenze delle risorse umane impiegate nel campo della salute, affinché acquisiscano le competenze necessarie al fine di garantire maggiore qualità nell'assistenza sanitaria di base. Ma non sarà sufficiente senza un intervento incisivo del governo verso strategie di prevenzione delle malattie e di promozione della salute, che oggi giorno necessitano di un maggiore stanziamento di risorse, si pensi ad esempio all'incremento nel Paese di malattie croniche degenerative.

Il Messico ha presentato enormi sfide nel realizzare un sistema sanitario nazionale che possa rendere possibile l'accesso all'assistenza sanitaria universale.

Attraverso il Piano Nazionale di Sviluppo 2019-2024<sup>112</sup>, che è il documento programmatico in base al quale il governo del Messico spiega quali sono gli obiettivi prioritari dei prossimi sei anni, si è giunti al traguardo, nel luglio 2019, della modifica della Legge Generale della Salute, al fine di concretizzare un effettivo sistema di accesso, universale e gratuito, ai servizi della Sanità per la popolazione senza previdenza sociale. È stato creato INSABI, l'Istituto Superiore di Sanità per il benessere, *Instituto de Salud para el Bienestar*, specializzato nella fornitura di servizi gratuiti e di qualità a tutte le persone che non hanno sicurezza sociale, secondo il principio di universalità, uguaglianza e inclusione.

---

<sup>112</sup> PLAN Nacional de Desarrollo 2019-2024,  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019),  
consultato il 03.10.2020

Il nuovo programma gestito a livello federale INSABI, ha fondamentalmente sostituito il precedente programma *Seguro Popular*, che forniva ai cittadini meno abbienti, servizi ospedalieri limitati ad un catalogo di prestazioni coperte gratuitamente dallo Stato, smantellato nel 2019, anche a causa della presenza corruttiva.

La novità di questo nuovo modello, si rintraccia nei servizi medici che adesso sono diventati "illimitati", comprese le forniture medicinali e le prestazioni più costose, per le quali è stato creato il Fondo Sanitario per il Benessere<sup>113</sup>.

L'implementazione di questo nuovo istituto, avviato dal 01 gennaio 2020, come ente decentralizzato del Ministero della Salute, fa nascere dubbi circa la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario, data dalla copertura dei costi a carico del governo messicano che, per il finanziamento della Salute, deve fare i conti con una spesa pubblica ancora insufficiente. Garantire l'accesso alla popolazione di servizi sanitari in primo e secondo livello e servizi di qualità contribuisce a far lievitare le spese sanitarie e, dunque, il loro finanziamento.

Inoltre, non bisogna dimenticare il carico di spesa della previdenza sociale, per cui viene richiesto il coordinamento del Ministero della Salute, insieme agli istituti IMSS, ISSSTE, per citare i più importanti, per i servizi sanitari, ivi comprese le forniture di medicinali gratuiti, messi a disposizione della popolazione senza sicurezza sociale.<sup>114</sup>

---

<sup>113</sup> <https://www.gob.mx/insabi/articulos/instituto-de-salud-para-el-bienestar-230778>, consultato il 11.10.2020

<sup>114</sup> Juan Rivera Dommarco, *Acceso universal a la salud: los nuevos caminos de una búsqueda permanente*, 2019, *Rivista Salud pública de México* Vol.61, n.5, <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/issue/view/516>, consultato il 23.07.2020

### 3.2 *Corruzione e sprechi affliggono il Sistema Sanitario Nazionale messicano*

La corruzione in Messico è presente in ogni settore in cui vi sia stanziamento di fondi pubblici. Risulta essere particolarmente grave, però, quando interessa il settore sanitario. In questo quadro, il contributo dato dall'analisi svolta dall'organizzazione *Mexicanos contra la Corrupción y la Impunidad*, dal titolo "*Panorama de la Corrupción en el sector salud de México*", in *Salud deteriorada. Opacidad y negligencia en el sistema público de salud*<sup>115</sup>, può dare un'indicazione degli effetti originati dal fenomeno corruttivo nel settore della Salute e delle ripercussioni dirette, gravi e tangibili sulla vita dei cittadini.

I diversi scandali sulla corruzione in Sanità, hanno destato in Messico preoccupazione, indignazione e interesse, nell'accertare la presenza di atti illeciti e valutare l'eventuale impatto che essa produce sulla popolazione.

Principalmente, le riforme implementate nell'ultimo decennio nel Sistema Sanitario Nazionale, hanno determinato in Messico una maggiore attrattività corruttiva dovuta alla presenza di maggiori investimenti di risorse pubbliche occorrenti al mantenimento e alla prevenzione della salute della popolazione.

I dati dimostrano che, nel settore sanitario, l'incremento dei fondi non ha portato a significativi miglioramenti di sviluppo sugli indicatori di salute, questo anche a causa della distorsione dei fondi persi in frode e corruzione. Il quadro delineato, viene confermato dal lavoro investigativo svolto dalla Commissione Nazionale per la Protezione Sociale in Sanità, *Comisión*

---

<sup>115</sup> Rapporto "*Panorama de la corrupción en el sector salud de México*", in *Salud deteriorada. Opacidad y negligencia en el sistema público de salud*, a cura di *Mexicanos contra la Corrupción y la Impunidad*, 2018, <https://docs.google.com/viewer?url=https://saluddeteriorada.contralacorrupcion.mx/wp-content/uploads/pdf/SD-Panorama.pdf&embedded=true>, consultato il 07.08.2020

*Nacional de Protección Social en Salud, CNPSS*<sup>116</sup>, che ha accertato perdite di risorse pubbliche tra il 2007 ed il 2015 per quasi 9 miliardi di pesos.

In aggiunta, nel 2016, inoltre, sono stati rilevati casi di *maladministration* di risorse federali stanziare per il programma di previdenza sociale *Seguro Popular*, per quasi 6 miliardi di pesos.

Gli studi dimostrano come l'uso inefficiente dei fondi pubblici in assistenza sanitaria, si traduce in una maggiore mortalità nella popolazione, aumento dei costi di spesa sanitaria e riduzione dell'aspettativa di vita.

Alcune ricerche hanno riscontrato gli effetti della corruzione su cinque indicatori di salute, in 119 Paesi tra il 2005-2011, confermando che, in base agli esiti ottenuti, la corruzione risulta essere correlata negativamente ai risultati sanitari di un Paese, riscontrando che, in un dato paese bassi livelli di corruzione o efficace politica di contrasto al fenomeno, implicano un'aspettativa di vita più alta e minore mortalità infantile.

Se ne deduce che, ridurre la corruzione implica maggiore efficacia verso la promozione della salute. Anche la qualità del governo influenza in modo significativo la salute della popolazione.

Si pensi all'assenteismo riscontrato tra il personale sanitario o la libera professione medica che induce ad un trasferimento di servizi sanitari offerti dal settore pubblico al settore privato, particolarmente sviluppato in Messico, o anche l'acquisto di attrezzature mediche e farmaci ad un costo più elevato o di bassa qualità che influiscono sulla salute dei pazienti.

È stato anche dimostrato che, una pratica comune legata alla corruzione e alle *performance* dei sistemi sanitari, è quella di collocare tecnologia e infrastrutture per i servizi sanitari in luoghi inappropriati, senza alcuna considerazione delle reali esigenze di salute della popolazione, generando inutilizzo e spreco di fondi pubblici.

---

<sup>116</sup> <https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/que-hacemos>, consultato il 02.08.2020

Secondo l'indagine sui sistemi sanitari realizzata dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, OCSE, dal titolo *Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México 2016*, il Sistema Sanitario messicano risultava nell'anno 2016<sup>117</sup> in una situazione critica e preoccupante, a causa del basso investimento pubblico in Messico che, insieme ad una struttura amministrativa inefficiente e con processi interni inefficaci, favoriva e favorisce la presenza di reti di corruzione che coinvolgono sia il settore pubblico che quello privato.

Tutto questo si traduce in scarsa quantità e qualità dei servizi offerti, carenza di farmaci e cattive pratiche che non guidano un buon funzionamento del sistema sanitario, nonostante abbia quasi il 10% del suo budget totale stanziato solo per sostenere la sua struttura amministrativa e risultando una delle percentuali più alte dell'OCSE.

Allo stesso modo, sono milioni i messicani costretti a ricorrere a servizi sanitari privati, sostenendo elevate spese, a riprova che il sistema potrebbe non avere né la necessaria accessibilità né servizi di alta qualità.

Tra gli altri fattori, l'aumento dell'aspettativa di vita in Messico, nell'ultimo decennio, è stato inferiore agli altri paesi con redditi simili.

Conducendo un'analisi comparativa, a livello internazionale, sugli indicatori chiave disponibili nel sistema statistico dell'OCSE, è possibile ottenere un quadro dei risultati più preoccupante per il sistema sanitario messicano.

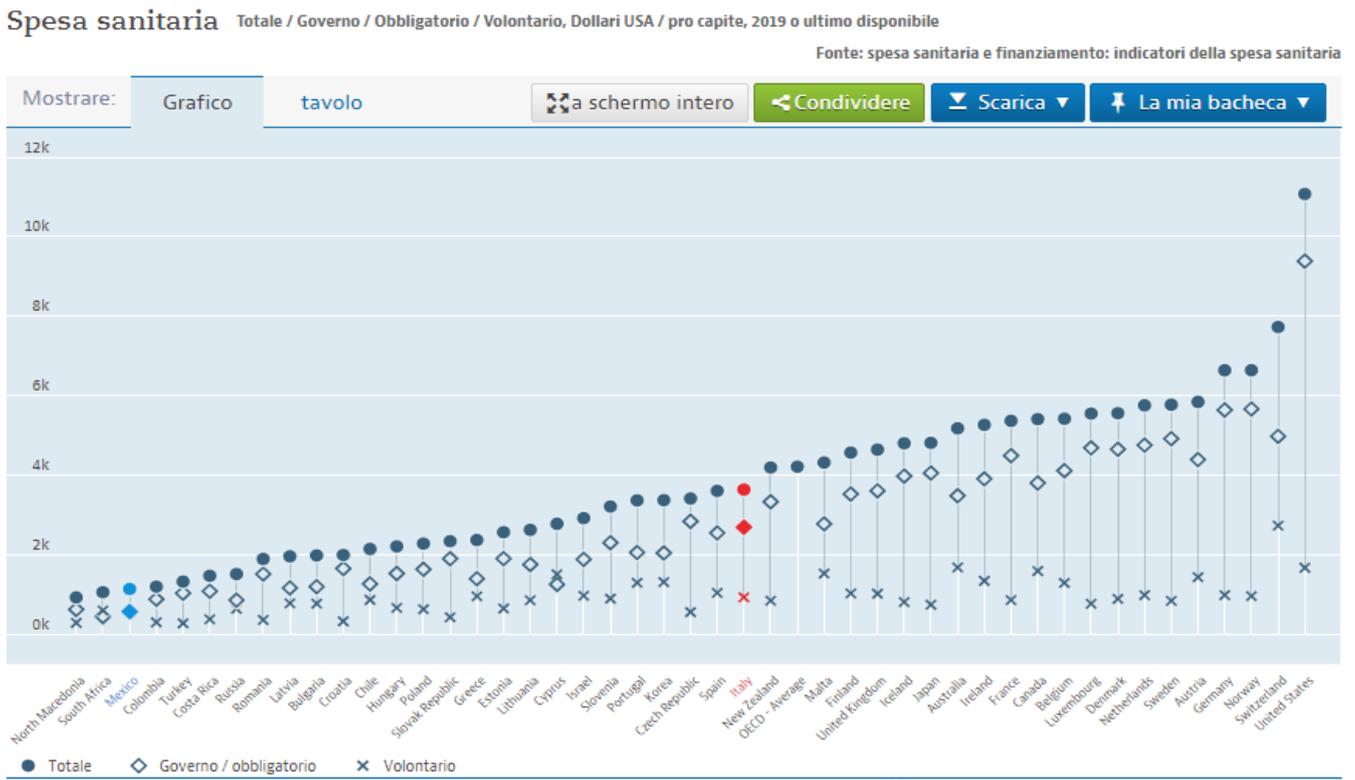
Esempi concreti, che documentano l'inefficacia del sistema nel suo complesso, includono, le minori risorse stanziare per l'assistenza sanitaria, dagli ultimi dati statistici resi disponibili dall'Organizzazione OCSE per l'anno 2019, in cui il Messico risulta al terzultimo posto nel rapporto spesa sanitaria totale/pro-capite con un valore di \$ 1.153,6 dollari, rispetto alla

---

<sup>117</sup> Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México 2016, [https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/estudios-de-la-ocde-sobre-los-sistemas-de-salud-mexico-2016\\_9789264265523-es#page30](https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/estudios-de-la-ocde-sobre-los-sistemas-de-salud-mexico-2016_9789264265523-es#page30), consultato il 12.09.2020

media dei Paesi OCSE di \$ 4.224,1 dollari. Il dato relativo al Paese Italia, riporta una spesa pro capite di \$ 3.649 dollari.

**Fig. 1:** Spesa sanitaria Totale/Pro capite - 2019 Paesi OCSE



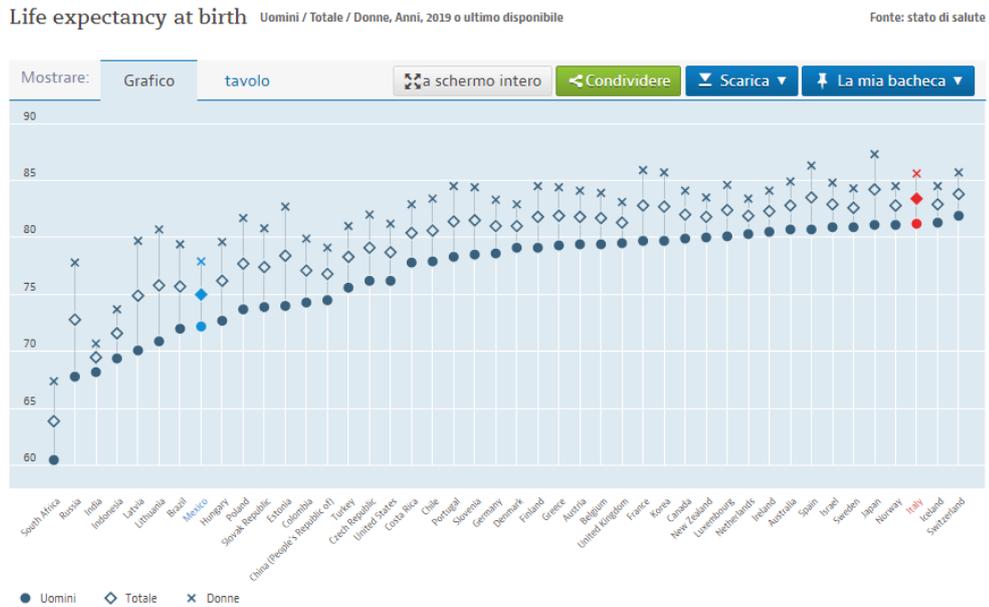
Fonte: Dati OCSE

<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm#indicator-chart>

La spesa *out-of-pocket*, a totale carico dei cittadini, è la più alta di tutti i Paesi OCSE, così come anche le spese amministrative del settore sanitario.

La media relativa all'aspettativa di vita alla nascita è di 75 anni, contro la media italiana, ad esempio, di 83,4 anni.

**Fig. 2: Aspettativa di vita - media - 2019 Paesi OCSE**

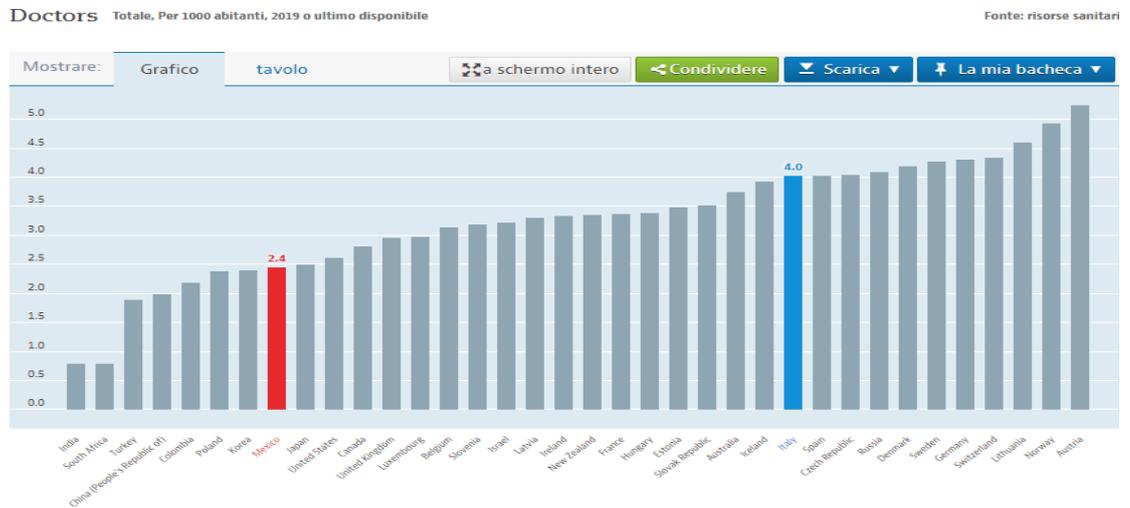


Fonte: OCSE

<https://data.oecd.org/healthstat/life-expectancy-at-birth.htm#indicator-chart>

Anche nel comparto medico si registra a livello internazionale carenza rispetto ai Paesi OCSE con indice di 2,4 medici contro 4,0 per mille abitanti per il Paese Italia.

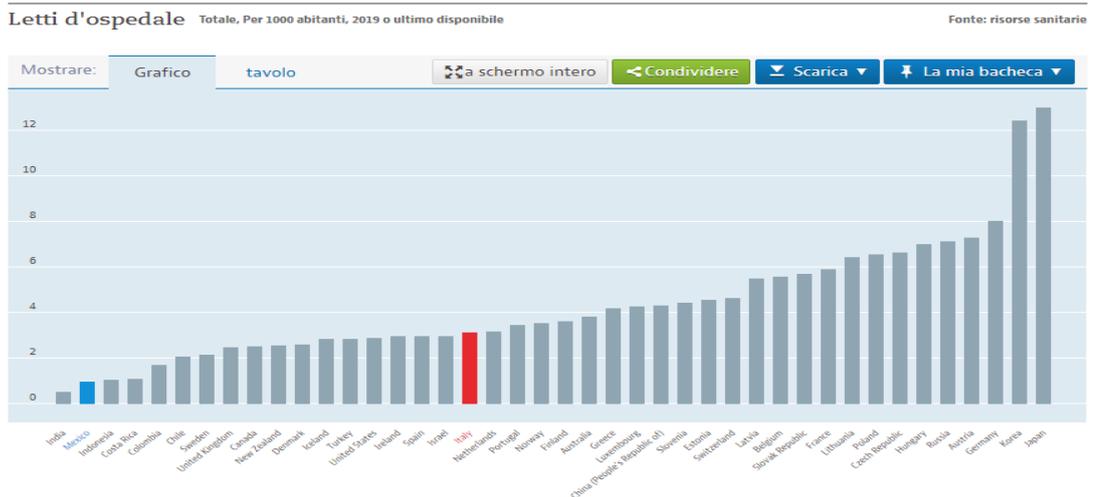
**Fig. 3: Indice personale medico disponibile ogni 1000 abitanti - 2019**



Fonte: OCSE - <https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm#indicator-chart>

Stesso dicasi per la disponibilità di posti letto. Risulta essere particolarmente bassa, con un indice di 1,00, per posti letto ogni mille abitanti, che classifica il Messico al penultimo posto tra Paesi OCSE.

**Fig. 4: Posti letto disponibili/1000 abitanti**



Fonte: OCSE - <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.html>

## **CAPITOLO IV**

### **MISURARE LA CORRUZIONE: INDICI ED EFFICACIA NELLE POLITICHE DI CONTRASTO**

Soggetto spesso a sottostima, il fenomeno corruttivo, risulta spesso inosservabile in via diretta, essendo una variabile latente, particolarmente elusiva, sfuggente, complessa da misurare con accuratezza, il cui reato conta spesso vittime inconsce, presentando rari casi di effettiva denuncia, e pertanto, in fase di elaborazione dei dati, si può riscontrare un'elevata carenza degli stessi, importanti per un reale studio del caso.

Bisogna comprendere che, il soggetto coinvolto nel malaffare, manifesta interesse nel celare, tacere, arrivando perfino a falsificare le informazioni sul proprio operato. Spesso non risultano tracce, file, trasferimenti a mezzo bonifico bancario, ricevute formali, che possano lasciare indizi compromettenti.

Tutto ciò implica spesso la sterilità dell'operato di ricerca circa la validità delle misurazioni prese in esame.

In un recente articolo del quotidiano messicano *El Financiero*, viene richiamato il problema del denaro contante correlato al forte rischio di corruzione.

Una strategia efficace, insieme alle misure di prevenzione e contrasto già in atto, potrebbe essere quella di riuscire ad eliminare buona parte del denaro contante in circolazione per limitare quella che viene definita la "piccola" corruzione, quella dei pubblici uffici. Ridurre in particolar modo le banconote di grosso taglio, potrebbe comportare un significativo calo delle transazioni effettuate in contanti.

Canale preferito di chi svolge attività illecite su piccola scala, il denaro liquido, se impiegato in banconote di piccolo taglio, potrebbe rappresentare un evidente ostacolo allo scambio di "bustarelle" perché, sia il volume che il

peso, determinerebbe difficoltà nel trasporto, nello scambio e nel riuscire a nascondere adeguatamente, determinando avvilimento verso tale pratica.

Santiago Nieto, Capo dell'*Unidad de Inteligencia Financiera* messicana, ha recentemente dichiarato di voler considerare la possibilità di limitare l'uso delle banconote di grosso taglio in circolazione, quale strategia per ridurre il riciclaggio di denaro e la corruzione. Tale azione è stata già intrapresa da altri Paesi, quali la Svezia, in cui si sono sviluppati fortemente i pagamenti elettronici portando in disuso il contante, e l'India, dove, affianco alla riduzione del contante, per raggiungere l'obiettivo del controllo della corruzione, si è implementato un registro della popolazione con dati biometrici ed una forte campagna bancaria.<sup>118</sup>

#### *4.1 Indicatori: utilità nella ricerca della corruzione*

A seconda dell'approccio metodologico utilizzato, esistono differenti strumenti utili a misurare la corruzione, ognuno dei quali può presentare vantaggi e limiti, che, in base allo studio di un particolare aspetto, consentono l'utilizzo di un specifico indicatore.

Tra le misure cosiddette "indirette", ritroviamo quelle riguardanti la fiducia da parte dei consumatori, l'inclinazione a un comportamento socialmente deviato, il potenziale di mercato, chiamate comunemente "indicatori".

Tali misure, per essere considerate dei buoni indicatori statistici, dovrebbero rispondere alla caratteristica di "rilevanza", "obiettività", "disponibilità" (*avalilable*), "realismo" e "specificità", secondo l'acronimo anglosassone R.O.A.R.S..

---

<sup>118</sup>Corrupción y uso de efectivo, <https://elfinanciero.com.mx/opinion/benjamin-hill/corrupcion-y-uso-de-efectivo>, consultato il 09.09.2020

In particolare, nella misurazione dei livelli di corruzione, nasce l'esigenza di costruire numerosi e differenti indicatori in grado di sintetizzare vari aspetti o manifestazioni, da quelli amministrativi ed economici, a quelli legali.

Questa pluralità, determina anche una differente natura degli indicatori, distinti in oggettivi e soggettivi, detti quest'ultimi anche di "percezione".

Rientrano nella categoria degli indicatori oggettivi quelli che vengono determinati da indagini campionarie come:

- GCB *Global Corruption Barometer*, elaborato da *Transparency International* in collaborazione con *Gallup International*, in cui si misurano i livelli di corruzione in determinati settori quali media, settore privato, istituzioni pubbliche, integrità politica, istituzioni religiose sistema giudiziario;<sup>119</sup>
- QGI *Quality of Government Indicators*, analizzati dall'Università svedese di Göteborg<sup>120</sup>, che rende disponibile un *dataset* delle misurazioni effettuate sul tema corruzione, rispetto del diritto, performance e *accountability* delle PA nei settori chiave: sanità istruzione e polizia;
- in ultimo vengono fatte delle valutazioni di *proxy*, utili quando vengono analizzati i valori osservati nel tempo in considerazione del rapporto tra spesa e capitale pubblico o sulla quantità di denunce e condanne per reati corruttivi, o prima e dopo l'implementazione di misure anticorruzione. Trattando eventi consolidati nel tempo, queste ultime sono poco vantaggiose nelle politiche di prevenzione.

---

<sup>119</sup> <https://www.transparency.org/en/gcb>, consultato il 20.08.2020

<sup>120</sup> <https://www.gu.se/en/quality-government/qog-data>, consultato il 04.09.2020

A volte può interessare una determinazione sulla base di dati disponibili presso le autorità di supervisione nazionali, come nel caso degli indicatori cosiddetti *RED FLAGS*, misure sintetiche composte da variabili singole o plurime, che segnalano il rischio corruzione all'interno di determinati processi decisionali.

Rientrano in questa categoria le misure risultanti da esperienze dirette, indicatori di mercato come i prezzi di acquisto della PA, e le misure giudiziarie quali denunce, sentenze penali e contabili.

Tali rilevazioni, vengono individuate ed utilizzate da parte dell'Autorità nazionale anticorruzione ANAC, per misurare il rischio di corruzione nel nostro Paese, con l'obiettivo di evidenziare la presenza e intensità del fenomeno corruttivo, nonché perseguire fini di controllo e contrasto alla corruzione.

Gli indicatori soggettivi, invece, includono varie misure aggregate che sintetizzano aspetti o manifestazioni corruttive in un'accezione alquanto estesa.

In questa categoria rientrano ad esempio i sondaggi basati su campioni di popolazione o su indagini ad hoc, che possano catturare la corruzione sommersa su base percettiva data dagli intervistati, siano essi esperti, funzionari pubblici, comuni cittadini, attraverso le *surveys*, in cui un esteso campione di soggetti viene chiamato a rispondere a una serie di interrogativi volti a riscontrare il livello di corruzione percepita nel proprio Paese, come ad esempio le misure a cura di:

- *Transparency international*, e tra queste si ricordano:

➤ *CPI Corruption Perception Index*,<sup>121</sup>

➤ *BPI Bribe Payers Index*,<sup>122</sup>

---

<sup>121</sup> *Corruption Perceptions Index*, <https://www.transparency.org/en/cpi/2019/results>, consultato il 18.08.2020

- *World Bank WB*, con i seguenti indici:

- *CCI Corruption Control Index*, sviluppato dalla *WB* nell'ambito del progetto *Worldwide Governance Indicators WGI*<sup>123</sup>, misura come il potere pubblico viene esercitato per avere un guadagno personale, comprendendo anche la "cattura" dello stato ad opera di interessi privati;
- *PII Public Integrity Index*<sup>124</sup>, elaborato grazie al progetto *Anticorpp Anticorruption Policies Revisited: Global Trends and European Responses to the Challenge of Corruption*, finanziato dalla Commissione Europea, tra il 2012 ed il 2017, per indagare sui fattori che promuovono o ostacolano lo sviluppo di efficaci politiche in anticorruzione;
- *BEEPS Business Environment and Enterprise Performance Survey*<sup>125</sup>, indagine realizzata in collaborazione con la *European Bank for Reconstruction and Development*;
- *ICRG International Country Risk Guide*<sup>126</sup>, prodotto da *Political Risk Services Groups PRS*;
- *CPIA Country Policy and Institutional Assessment*<sup>127</sup>;
- *WBES World Business Environment Survey*<sup>128</sup>;

---

<sup>122</sup><https://www.transparency.org/en/search/advanced/p2?query=Bribe+Payers+Index&ty pe=%2A&country=%2A&priority=%2A&advocacy=%2A&order=postDate+desc>, consultato il 18.08.2020

<sup>123</sup>*Worldwide Governance Indicators*,

<http://info.worldbank.org/governance/wgi/Home/Reports>, consultato il 28.07.2020

<sup>124</sup><https://anticorpp.eu/>, consultato il 04.09.2020

<sup>125</sup><https://www.ebrd.com/what-we-do/economic-research-and-data/data.html>, consultato il 04.09.2020

<sup>126</sup><https://www.prsgroup.com/explore-our-products/international-country-risk-guide/>, consultato il 04.09.2020

<sup>127</sup><https://datacatalog.worldbank.org/dataset/country-policy-and-institutional-assessment>, consultato il 20.07.2020

➤ *Freedom from Corruption*<sup>129</sup>, sviluppato dalla *Heritage Foundation*

Utilizzare gli indicatori soggettivi presenta diversi vantaggi, in quanto permette di poter confrontare a livello internazionale e diacronico il fenomeno nei Paesi presi a campione; inoltre, essendo calcolati periodicamente, tendono a sensibilizzare e creare maggiore consapevolezza nei governi e opinione pubblica, ma manifestano una certa difficoltà nel riuscire a rappresentare interamente la complessa natura del fenomeno; inoltre gli intervistati potrebbero risentire dell' influenza dei media, ma anche della tolleranza morale dei cittadini verso gli atti corruttivi, di conseguenza incide anche l'atteggiamento culturale.

Ad ogni modo, affidarsi a indicatori validi e adeguati a rappresentare efficacemente i plurimi aspetti dell'oggetto di studio "corruzione", rappresenta una solida base per poter conseguire un attivo controllo e contrasto.<sup>130</sup>

Al tempo stesso, però, risulta difficoltoso scoprire le condotte corruttive, che, anche se percepite, raggiungono le autorità giudiziarie solo in parte a causa del silenzio del corruttore e del corrotto. Ciò induce ad una scelta di più metodologie di misurazione e dunque alla scelta di più indicatori da utilizzare, siano essi di percezione, giudiziari, esperienziali, settoriali e di competenza territoriale nazionale o regionale.

Indubbiamente, passaggio preliminare alla sua misurazione, è quello di poterla definire in maniera partecipata dalle varie discipline interessate al fenomeno, come l'economia, la scienza politica, il diritto, la sociologia, in cui la definizione del termine "corruzione" può risultare complessa, in

---

<sup>128</sup> <https://www.enterprisesurveys.org/>, consultato il 04.09.2020

<sup>129</sup> <https://www.heritage.org/index/freedom-from-corruption>, consultato il 04.09.2020

<sup>130</sup> G. Arbia, 2018, *Aspetti statistico-metodologici nella costruzione di indicatori di corruzione e nella valutazione della loro efficacia*, in M. Gnaldi, B. Ponti, a cura di, *Misurare la corruzione oggi*, Franco Angeli, Milano.

quanto determina sfaccettature e interessi differenti a seconda dell'ambito di studio.

Interessarsi agli aspetti della corruzione sommersa/emersa, legislativa/amministrativa, grande/piccola, sotto l'aspetto della moralità, comporta dover indirizzare chiaramente lo studio su cosa si vuole accertare con la misurazione, e questo comporta un differente utilizzo degli indicatori, che darà la possibilità di accertare dinamiche e distribuzioni settoriali e territoriali del fenomeno, contribuendo a determinare i suoi effetti sullo sviluppo e sulla crescita di un Paese, ma anche comprendere quale politiche di contrasto improntare per arginare il problema.

Per quanto concerne gli strumenti utili ad analizzare la trasparenza, recentemente si sono sviluppati degli approcci di tipo *bottom up*, che attraverso la metodologia basata sulle *surveys*, delinea misure basate sulle opinioni di *stakeholders*, come i progetti di organizzazioni internazionali, quali:

- *OECD Open Government Data OGD*<sup>131</sup>, grazie all'Organizzazione per l'Economia Cooperazione e Sviluppo OCSE, di cui tra gli altri fanno parte Italia e Messico, vengono pubblicati e resi disponibili i dati dei governi, per mezzo degli enti pubblici che producono dati e informazioni, palesando la propria trasparenza e responsabilità nei confronti della popolazione;
- *World Economic Forum Global Competitiveness Report*<sup>132</sup>, realizzato dall'Organizzazione internazionale per la cooperazione pubblico-privato *World Economic Forum*, che offre una panoramica delle prospettive economiche di oltre 140 Paesi, fornendo indicazioni per riuscire a sbloccare la crescita

---

<sup>131</sup><https://www.oecd.org/gov/digital-government/open-government-data.htm>, consultato il 09.09.2020

<sup>132</sup><http://reports.weforum.org/global-competitiveness-report-2019/economy-profiles/#economy=ITA>, consultato il 10.09.2020

economica, inclusione e sostenibilità, fondamentale per il miglioramento del tenore di vita.

- indicatori di trasparenza elaborati da *Transparency International* o da studi realizzati da singoli ricercatori.

L'approccio di tipo "top down", invece, realizza misure in materia di trasparenza sulla base della legislazione già esistente, come ad esempio l'indicatore elaborato nel 2017 dalle ricercatrici italiane Emma Galli, Ilde Rizzo e Carla Scaglioni<sup>133</sup>, al fine di esaminare se esista una correlazione tra trasparenza, qualità delle istituzioni e *performance* della PA.

Utilizzando come campione i principali comuni d'Italia delle regioni a statuto ordinario, hanno realizzato un *dataset* sulla base di uno sviluppo tra un indice sintetico sulla trasparenza con due sottoindici relativi all'integrità e performance nella Pubblica Amministrazione, attraverso la quantità di informazioni presenti nella sezione "Amministrazione trasparente" sui siti web istituzionali dei principali comuni italiani, rintracciando così una correlazione tra consolidamento degli obblighi di integrità e performance che i comuni sono tenuti a rispettare e la buona amministrazione.

Avere a disposizione più indicatori in grado di cogliere differenti aspetti del fenomeno, fini e obiettivi della ricerca sulla corruzione, è importante per implementare politiche di contrasto, senza però trascurare i rischi celati dietro le sovra e sottostime, conseguenti al margine di errore e alla carenza di dati oggettivi.

La presenza di tali complessità nell'utilizzo degli indicatori, spinge sempre più verso un maggiore sforzo nello sviluppare misure quanto più attendibili e precise, che possano valutarne effetti e determinanti, attraverso

---

<sup>133</sup>Galli, Rizzo, Scaglioni, *Transparency, quality of institutions and performance in the Italian Municipalities, Working Papers, 2017, Universidade de Lisboa*, [https://www.researchgate.net/publication/317645602\\_Transparency\\_quality\\_of\\_institutions\\_and\\_performance\\_in\\_the\\_Italian\\_Municipalities/download](https://www.researchgate.net/publication/317645602_Transparency_quality_of_institutions_and_performance_in_the_Italian_Municipalities/download), consultato il 04.09.2020

informazioni quantitative del fenomeno corruttivo, sia a livello globale che regionale, attualmente maggiormente carente, al fine di definire politiche di contrasto e prevenzione più appropriate agli studi preposti.<sup>134</sup>

#### *4.2 Transparency International*

Considerato argomento tabù fino agli inizi degli anni '90, di cui non si discuteva pubblicamente e non si considerava un preoccupante problema neppure nelle assemblee internazionali, la corruzione veniva considerata comune pratica. Attraverso le tangenti nei bilanci annuali veniva persino ascritta dalle società tra le comuni spese di consulenza e intermediazione, dilagando e diffondendosi in tutto il mondo e coinvolgendo, tra gli altri, in particolar modo, capi di stato e funzionari pubblici, facendo accumulare loro spropositati patrimoni e potere, che per il solo operato politico non avrebbero mai potuto possedere.

Fino a quel momento non vi era alcuna convenzione internazionale a disciplinare e dettare gli standard minimi per la lotta alla corruzione, considerando tra l'altro la scarsa conoscenza del fenomeno e delle sue reali dimensioni a livello globale.

La svolta arrivò dall'ex funzionario della Banca Mondiale, Peter Eigen che, dopo aver appurato personalmente, durante il suo operato nel continente africano, le conseguenze devastanti causate dalla corruzione, decise nel 1993, insieme ad altri suoi colleghi, di dare vita a Berlino all'organizzazione "*Transparency International*"<sup>135</sup>, con l'obiettivo di contrastare il male corruttivo e promuovere la trasparenza, l'integrità e la responsabilità non solo nel settore pubblico ma anche in quello privato.

---

<sup>134</sup> N.Fiorino, E.Galli, 2018, *Misurare la corruzione e la trasparenza: un'impresa possibile*, in M. Gnaldi, B. Ponti, a cura di, *Misurare la corruzione oggi*, Franco Angeli, Milano.

<sup>135</sup> <https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2016/07/Manuale.pdf>

Oggi l'operato di *Transparency International* è divenuto fondamentale nel monitoraggio della corruzione, conta oltre 100 sedi nazionali diffuse a livello globale e un segretariato internazionale con sede a Berlino.

Nel 1996, dall'impegno di imprenditori, accademici, funzionari e privati, nasce anche la sezione nazionale italiana, *Transparency International Italia*<sup>136</sup>, con sede a Milano, con l'obiettivo di promuovere nel nostro Paese le buone pratiche sulla trasparenza, integrità e responsabilità in politica e nel settore pubblico e privato, e arginare le inevitabili conseguenze indotte dalla corruzione nel lungo periodo a livello sociale, economico e politico, quale l'indebitamento del Paese e l'indebolimento dei processi democratici.

Poco più tardi, nel 1999, anche in Messico, un gruppo di cittadini preoccupati per i problemi causati dalla corruzione a livello globale, e soprattutto a livello nazionale, decisero di dar vita all'organizzazione non governativa *Transparencia Mexicana*<sup>137</sup> che affronta il problema della corruzione da una prospettiva integrale, attraverso le riforme nelle politiche pubbliche e la propensione alla legalità da parte dei privati, in grado di generare concreti cambiamenti sia nel quadro istituzionale che nella cultura del legalità nello stato messicano. *Transparencia Mexicana* e *Transparency International* collaborano insieme da oltre vent'anni per promuovere la lotta alla corruzione.

Nel 2001, *Transparencia Mexicana* ha curato la pubblicazione dell'Indice Nazionale della corruzione e del buon governo, *Índice Nacional de Corrupción y Buen Gobierno (INCBG)*<sup>138</sup>, importante strumento analitico, basato sulle interviste di più di 15.300 famiglie. L'indice permette di misurare, oltre alle percezioni, anche le esperienze vissute dalle famiglie sul tema della corruzione, registrando anche la frequenza con cui si sono

---

<sup>136</sup> <https://www.transparency.it/visione-missione-valori/>, consultato il 05.09.2020

<sup>137</sup> <https://www.tm.org.mx/>, consultato il 05.09.2020

<sup>138</sup> *Comunicado de Prensa – Índice Nacional de Corrupción y Buen Gobierno: Primera Serie Histórica de Corrupción en México*, <https://www.tm.org.mx/indice-nacional-de-corrupcion-y-buen-gobierno-primera-serie-historica-de-corrupcion-en-mexico/>, consultato il 06.09.2020

verificati atti di corruzione, intesi come tangenti pagate dalle famiglie messicane per accedere ad oltre 30 pubblici servizi statali monitorati, tra cui si registra il pagamento di tasse, l'accesso al pronto soccorso medico, l'ottenimento di documenti militari, passaporti, certificati, permessi per l'apertura di attività, revisione dei veicoli, cause legali, regolarizzazione di servizi pubblici di base quali acqua potabile, fognature, illuminazione, in un arco temporale di 12 mesi per ognuno dei 32 stati del Messico.

Viene considerata la prima serie storica di corruzione in Messico a partire dal 2001 fino al 2010, anno di pubblicazione del quinto ed ultimo rapporto diffuso.

Dall'evidenza dei dati, risulta che tra il 2007 e il 2010 il Messico sia passato da 197 milioni di atti di corruzione a 210 milioni, con una spesa media per atto di corruzione incrementata da 138 a 165 *pesos*, che deduce un peggioramento del fenomeno corruttivo tra gli stati messicani.<sup>139</sup>

Nel 2009 *Transparencia Mexicana* ha dato vita anche all'Iniziativa per il rafforzamento istituzionale dei Programmi Sociali in Messico IPRO, *Iniciativa para el Fortalecimiento de la Institucionalidad de los Programas Sociales en México*<sup>140</sup>, sviluppata insieme al Programma di sviluppo delle Nazioni Unite UNDP, *United nations Development program*, per lo sviluppo e la trasparenza del Messico, al fine di costruire una piattaforma di informazione pubblica in *open data* che, attraverso un'autodiagnosi, permetta di misurare il livello di istituzionalismo della politica sociale, in base alla presenza o assenza di determinati attributi.

*Transparency International*, è oggi la più grande organizzazione a livello globale che si occupa di prevenzione e contrasto alla corruzione; negli anni ha inoltre sviluppato differenti strumenti per riuscire a misurare il fenomeno

---

<sup>139</sup>*El Índice Nacional de Corrupción y Buen Gobierno*, [https://www.tm.org.mx/wp-content/uploads/2011/05/INFORME\\_EJECUTIVO\\_INCBG2010.pdf](https://www.tm.org.mx/wp-content/uploads/2011/05/INFORME_EJECUTIVO_INCBG2010.pdf), consultato il 06.09.2020

<sup>140</sup>*Iniciativa para el Fortalecimiento de la Institucionalidad de los Programas Sociales en México*, <http://www.programassociales.org.mx/>, consultato il 06.09.2020

corruttivo, perché risulta fondamentale conoscere la reale dimensione del problema per poterlo affrontare efficacemente, esaminando cosa causa la corruzione e cosa funziona contro di essa.

#### *4.3 Gli strumenti di Transparency International*

Tra gli strumenti di *Transparency International* troviamo l'indice CPI - *Corruption Perceptions Index* che è l'indicatore più conosciuto e diffuso dell'organizzazione.

A far data dal 1995, CPI cattura le opinioni di analisti, esperti e uomini d'affari nel mondo, assegnando una valutazione che va da 0, per i Paesi ritenuti molto corrotti, a 100, per quelli virtuosi, prendendo in considerazione differenti elementi, quali le denunce di corruzione, presenza di efficaci leggi in tema di conflitto di interessi e di accesso alle informazioni, alla regolamentazione del *lobbying*, alla tutela legale dei giornalisti e *whistleblower*.

La metodologia applicata muta ogni anno per essere sempre più attendibile alle realtà locali, offrendo così un quadro del livello di corruzione percepita in 180 paesi del mondo nel settore pubblico e politico. Si consideri che la percezione, pur essendo sintomo di malessere dei cittadini, può comunque discordare con i dati reali, in quanto risulta essere maggiormente elevata laddove c'è maggior consapevolezza del problema.

Grazie alle risultanze annuali sulla percezione della corruzione divulgate dal CPI, si inviano forti messaggi ai governi che necessariamente sono indotti a prenderne atto e intervenire per arginare il problema, vista anche la diffusione a livello globale e le pressioni che determinano i dati negativi del rapporto.

Un dato preoccupante riguarda il riscontrato collegamento tra corruzione e salute delle democrazie, dove Paesi con tassi di corruzione più elevati

hanno anche istituzioni democratiche e diritti politici più deboli. Il male della corruzione porta via, deruba il bene comune che la democrazia dovrebbe custodire, preservare e incrementare, portando inesorabilmente al suo disfacimento.

Dai dati derivanti dal *Corruption Perceptions Index*, la corruzione parrebbe essere sistematica soprattutto in quei paesi del mondo dove domina il caos ed è inesistente un governo centrale stabile, quali ad esempio la Somalia, il Sudan, lo Yemen, la Libia e l'Afghanistan, o dove non vi è presente una forte democrazia, in Paesi come la Corea del Nord, la Siria e il Venezuela.<sup>141</sup>

Oggi giorno, i cittadini manifestano il loro dissenso, non sono più disposti a tollerare il dilagare della corruzione, tanto da essere sempre più numerosi nel mondo i movimenti anti-corruzione che negli ultimi mesi hanno marciato per le strade denunciando il loro avvilitamento causato dal diffondersi del fenomeno corruttivo, dall'America Latina, Nord Africa e Europa orientale al Medio Oriente e Asia Centrale, poiché non si tratta solo di corruzione ad alti livelli di governo, ma anche di piccole somme di denaro, le diffuse tangenti, che i cittadini sono costretti a pagare ai funzionari della pubblica amministrazione per poter accedere ai servizi pubblici di base, soprattutto nei settori della sanità e istruzione pubblica, causando sfiducia nello Stato e conseguentemente nella democrazia.<sup>142</sup>

Il *Corruption Perceptions Index* (CPI) aggrega i dati provenienti da più fonti in grado di fornire le percezioni non dei cittadini, ma degli imprenditori e degli esperti nazionali sul livello di corruzione nel settore pubblico.

---

<sup>141</sup>Paesi più corrotti del mondo: Italia tra le peggiori in Europa,

<https://www.money.it/corruzione-Italia-Paesi-corrotti-mondo>, consultato il 24.08.2020

<sup>142</sup>*Corruption Perceptions Index 2019*,

[https://images.transparencycdn.org/images/2019\\_CPI\\_Report\\_EN\\_200331\\_141425.pdf](https://images.transparencycdn.org/images/2019_CPI_Report_EN_200331_141425.pdf), consultato il 18.08.2020

Per calcolare il CPI si procede anzitutto selezionando le fonti di dati. L'ultimo indice, CPI 2019, è calcolato utilizzando 13 differenti fonti, provenienti da 12 istituzioni distinte<sup>143</sup>:

1. *African Development Bank Country Policy and Institutional Assessment 2018*
2. *Bertelsmann Stiftung Sustainable Governance Indicators 2018*
3. *Bertelsmann Stiftung Transformation Index 2020*
4. *Economist Intelligence Unit Country Risk Service 2019*
5. *Freedom House Nations in Transit 2018*
6. *Global Insight Country Risk Ratings 2018*
7. *IMD World Competitiveness Center World Competitiveness Yearbook Executive Opinion Survey 2019*
8. *Political and Economic Risk Consultancy Asian Intelligence 2019*
9. *The PRS Group International Country Risk Guide 2019*
10. *World Bank Country Policy and Institutional Assessment 2018*
11. *World Economic Forum Executive Opinion Survey 2019*
12. *World Justice Project Rule of Law Index Expert Survey 2019*
13. *Varieties of Democracy (V-Dem) 2019*

Ogni fonte, per essere considerata valida, deve soddisfare i seguenti criteri:

- quantificare nel settore pubblico la percezione della corruzione;
- deve basarsi su metodologie riconosciute, affidabili e valide per far sì che si possano comparare Paesi diversi su una stessa scala di riferimento;
- la fonte deve essere originata da un'istituzione credibile e autorevole, e deve essere aggiornata periodicamente;

---

<sup>143</sup> *Corruption Perceptions Index 2019: Full Source Description*,  
[https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/2019\\_CPI\\_Descrizione\\_Fonti.pdf](https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/2019_CPI_Descrizione_Fonti.pdf)

- consente che si verifichino variazioni sui punteggi tra i Paesi, sufficienti a identificare delle differenze.<sup>144</sup>

I dati vengono poi acquisiti e standardizzati su una scala da 0 a 100 e, per poter essere incluso, un Paese deve essere valutato da almeno 3 distinte fonti.

Nella classifica globale, tanto più un Paese è colorato di scuro, tanto più sarà basso il suo punteggio e questo denota apprensione, da parte degli intervistati, circa il livello di corruzione presente nelle istituzioni pubbliche.

Ad oggi fanno parte del progetto di *Transparency International* 180 Paesi, tra cui Italia e Messico.

Nel gennaio 2020, *Transparency International* ha pubblicato l'ultimo *Corruption Perceptions Index: CPI 2019*.

---

<sup>144</sup> <https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2018/02/FAQ.pdf>

**Fig.1:** Classifica CPI 2019 pubblicata da *Transparency International*

SCORE	COUNTRY/TERRITORY	RANK	SCORE	COUNTRY/TERRITORY	RANK	SCORE	COUNTRY/TERRITORY	RANK
69	France	23	56	Czech Republic	44	45	Montenegro	66
87	Denmark	1	69	United States of America	23	45	Senegal	66
87	New Zealand	1	68	Bhutan	25	44	Hungary	70
86	Finland	3	67	Chile	26	44	Romania	70
85	Singapore	4	66	Seychelles	27	44	South Africa	70
85	Sweden	4	65	Taiwan	28	44	Suriname	70
85	Switzerland	4	64	Bahamas	29	43	Bulgaria	74
84	Norway	7	62	Barbados	30	43	Jamaica	74
82	Netherlands	8	62	Portugal	30	43	Tunisia	74
80	Germany	9	62	Qatar	30	42	Armenia	77
80	Luxembourg	9	62	Spain	30	42	Bahrain	77
78	Iceland	11	61	Botswana	34	42	Solomon Islands	77
77	Australia	12	60	Brunei Darussalam	35	42	Benin	80
77	Austria	12	60	Israel	35	41	China	80
77	Canada	12	60	Lithuania	35	41	Ghana	80
77	United Kingdom	12	60	Slovenia	35	41	India	80
76	Hong Kong	16	59	Korea, South	39	41	Morocco	80
75	Belgium	17	59	Saint Vincent and the Grenadines	39	40	Burkina Faso	85
74	Estonia	18	58	Cabo Verde	41	40	Guyana	85
74	Ireland	18	58	Cyprus	41	40	Indonesia	85
73	Japan	20	58	Poland	41	40	Kuwait	85
71	United Arab Emirates	21	56	Costa Rica	44	40	Lesotho	85
71	Uruguay	21				40	Trinidad and Tobago	85
39	Serbia	91	34	Kazakhstan	113	28	Dominican Republic	137
39	Turkey	91	34	Nepal	113	28	Kenya	137
38	Ecuador	93	34	Philippines	113	28	Lebanon	137
38	Sri Lanka	93	34	Eswatini	113	28	Liberia	137
38	Timor-Leste	93	34	Zambia	113	28	Mauritania	137
37	Colombia	96	33	Sierra Leone	119	28	Papua New Guinea	137
37	Ethiopia	96	32	Moldova	120	28	Paraguay	137
37	Gambia	96	32	Niger	120	28	Russia	137
37	Tanzania	96	32	Pakistan	120	28	Uganda	137
37	Vietnam	96	31	Bolivia	123	26	Angola	146
36	Bosnia and Herzegovina	101	31	Gabon	123	26	Bangladesh	146
36	Kosovo	101	31	Malawi	123	26	Guatemala	146
36	Panama	101	30	Azerbaijan	126	26	Honduras	146
36	Peru	101	30	Djibouti	126	26	Iran	146
36	Thailand	101	30	Kyrgyzstan	126	26	Mozambique	146
35	Albania	106	29	Guinea	130	26	Nigeria	146
35	Algeria	106	29	Laos	130	25	Cameroon	153
35	Brazil	106	29	Maldives	130	25	Central African Republic	153
35	Cote d'Ivoire	106	29	Mali	130	25	Comoros	153
35	Egypt	106	29	Mexico	130	25	Tajikistan	153
35	North Macedonia	106	29	Myanmar	130	25	Uzbekistan	153
35	Mongolia	106	29	Togo	130	24	Madagascar	158
34	El Salvador	113				24	Zimbabwe	158
						23	Eritrea	160
						22	Nicaragua	161
						20	Cambodia	162
						20	Chad	162
						20	Iraq	162
						19	Burundi	165
						19	Congo	165
						19	Turkmenistan	165
						18	Democratic Republic of the Congo	168
						18	Guinea Bissau	168
						18	Haiti	168
						18	Libya	168
						17	Korea, North	172
						16	Afghanistan	173
						16	Equatorial Guinea	173
						16	Sudan	173
						16	Venezuela	173
						15	Yemen	177
						13	Syria	178
						12	South Sudan	179
						9	Somalia	180

Fonte: *Corruption Perception Index 2019* -

[https://images.transparencycdn.org/images/2019\\_CPI\\_Report\\_EN.pdf](https://images.transparencycdn.org/images/2019_CPI_Report_EN.pdf)

Da un primo sguardo alla classifica dei Paesi percepiti come più corrotti, si può constatare, ad elevati livelli di corruzione siano indissolubilmente legati elevati livelli di povertà, come dimostrano i Paesi in fondo alla classifica globale del CPI, quali Somalia, Sud Sudan, Siria, Paesi fragili anche democraticamente.

Di contro, però, in vetta alla classifica, non può non essere esaminata la posizione di Paesi come la Danimarca, la Nuova Zelanda, la Finlandia, da sempre esempi concreti di come trasparenza ed etica pubblica rappresentano l'arma efficace contro la corruzione.

Nel *ranking* mondiale, l'Italia è classificata al 51° posto con un punteggio totale di 53 su 100 punti, risalendo la classifica di 1 punto rispetto allo scorso anno.

L'Italia è ricompresa all'interno dell'area geografica "Unione Europea e Europa Occidentale", che include dunque tutti i Paesi facenti parte dell'Unione Europea e altri Paesi come la Norvegia, Svizzera, Islanda e Regno Unito.

Bisogna notare che, anche se si è registrato un lieve miglioramento rispetto agli anni precedenti, nella classifica mondiale ricopre la posizione a pari merito con Paesi quali l'isola di Grenada, Malesia, Ruanda e Arabia Saudita, ma ancor più preoccupante è il 7° posto occupato a livello europeo, tra i paesi più corrotti d'Europa, seguita nella classifica da Slovacchia, Grecia, Croazia, Ungheria, Romania, Bulgaria, quest'ultima in ultima posizione.

**Fig. 2:** Classifica CPI 2019 Europa Occidentale & Unione Europea

PUNTEGGIO	PAESE	POSIZIONE	PUNTEGGIO	PAESE	POSIZIONE
			62	Portugal	30
87	Denmark	1	62	Spain	30
86	Finland	3	60	Lithuania	35
85	Sweden	4	60	Slovenia	35
85	Switzerland	4	58	Cyprus	41
84	Norway	7	58	Poland	41
82	Netherlands	8	56	Czech Republic	44
80	Germany	9	56	Latvia	44
80	Luxembourg	9	54	Malta	50
78	Iceland	11	53	Italy	51
77	Austria	12	50	Slovakia	59
77	United Kingdom	12	48	Greece	60
75	Belgium	17	47	Croatia	63
74	Estonia	18	44	Hungary	70
74	Ireland	18	44	Romania	70
69	France	23	43	Bulgaria	74

Fonte: *Transparency International Italia*  
[https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/CPI2019\\_EU.pdf](https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/CPI2019_EU.pdf)

La forte presenza, ancora oggi in Italia, della criminalità organizzata rallenta significativi miglioramenti nella classifica, facendo sentire ancora forte la presenza corruttiva nel nostro Paese, caratterizzata da nuove forme difficili da identificare e dunque ostacolare con efficacia.

Rispetto al 2012, prima dell'approvazione della Legge n. 190/2012, meglio conosciuta come Legge "Severino" e dell'istituzione dell'ANAC, l'Agenzia Nazionale Anticorruzione, si è avuto indubbiamente un enorme miglioramento per l'Italia, che all'epoca si trovava in 72esima posizione.

Oggi, ad un anno dalla Legge n.3/2019 recante "Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici", cosiddetta Legge "Spazzacorrotti", ci si doveva aspettare una maggiore scalata della classifica. Ciò non è avvenuto perché si riscontra la

forte necessità di introdurre ulteriori leggi che possano maggiormente regolare il conflitto d'interesse e regolamentare l'attività di lobbying, così come confermato anche dal Ministro della Giustizia, Alfonso Buonafede, dopo i risultati del CPI 2019.<sup>145</sup>

Fondamentale è l'esigenza di maggiore trasparenza e coinvolgimento della società civile nel monitoraggio della gestione delle finanze pubbliche.

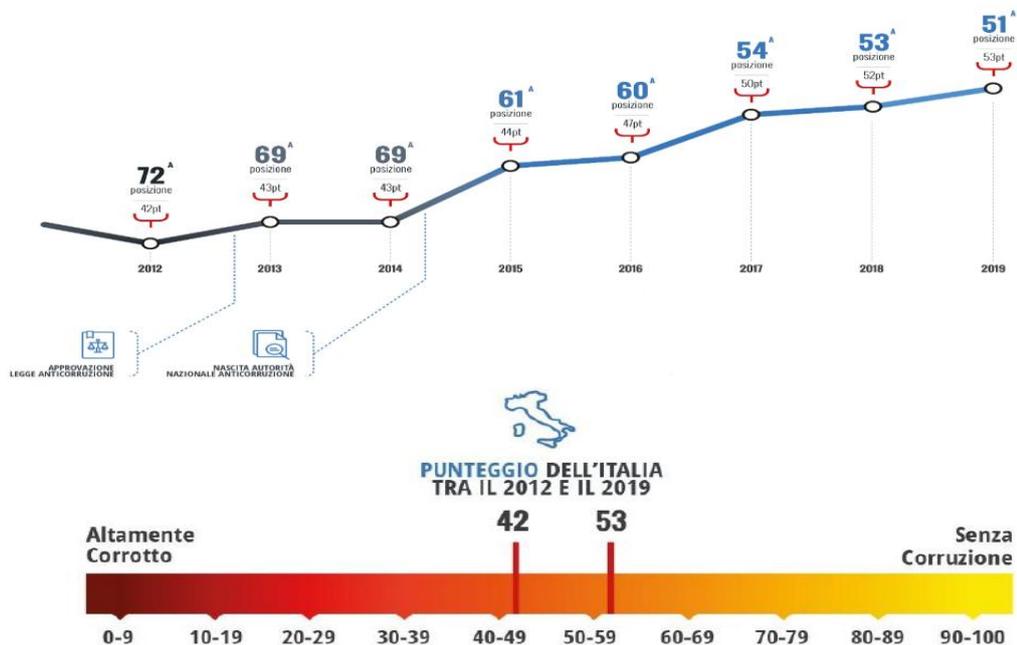
Difatti, anche la recente abolizione dell'obbligo di comunicare i propri redditi e patrimoni da parte dei dirigenti pubblici con il decreto "Milleproroghe", che ha bloccato le relative sanzioni, ha effettivamente compromesso lo sviluppo della trasparenza nel nostro Paese.<sup>146</sup>

---

<sup>145</sup>Corruzione, Italia ferma nelle classifiche di Transparency, <https://www.lastampa.it/politica/2020/01/23/news/corruzione-italia-ferma-nelle-classifiche-di-transparency-1.38372623>, consultato il 21 agosto 2020

<sup>146</sup>Corruzione, l'Italia migliora (di poco). Scopri la relazione tra ricchezza e trasparenza, [https://www.infodata.ilsole24ore.com/2020/01/23/corruzione-litalia-migliora-poco-scopri-la-relazione-ricchezza-trasparenza/?refresh\\_ce=1](https://www.infodata.ilsole24ore.com/2020/01/23/corruzione-litalia-migliora-poco-scopri-la-relazione-ricchezza-trasparenza/?refresh_ce=1), consultato il 25.08.2020

**Fig. 3:** Andamento CPI 2012-2019 Paese Italia



Fonte: *Transparency International Italia*

<https://www.transparency.it/indice-percezione-corruzione-2019/>

Per quanto riguarda il Paese Messico, con la pubblicazione del CPI2019, il Messico ha ottenuto un punteggio di 29 punti, occupando la posizione 130 su 180 paesi valutati da *Transparency International*, ponendosi accanto a Guinea, Laos, Maldive, Mali, Myanmar e Togo nel CPI globale.

Il Messico è ricompreso, invece, all'interno dell'area geografica "Americas", includente 32 Paesi.

Anche in Messico, come in Italia, si è registrato un lieve miglioramento rispetto all'anno precedente; il Paese occupa invece l'8° posto a livello regionale, tra i paesi più corrotti d'America, seguito nella classifica da Repubblica Dominicana, Paraguay, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Haiti e Venezuela, quest'ultima in ultima posizione.

**Fig. 4:** Classifica CPI 2019 Americas

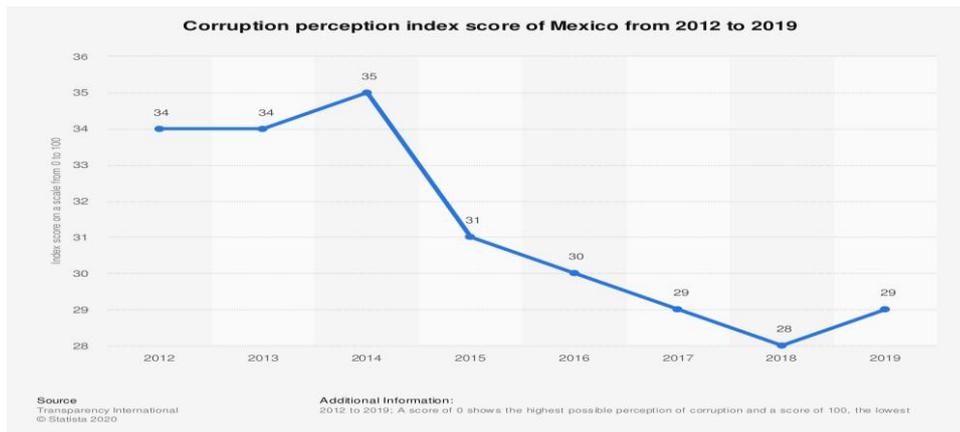
SCORE	COUNTRY/TERRITORY	RANK	SCORE	COUNTRY/TERRITORY	RANK
77	Canada	12	40	Guyana	85
71	Uruguay	21	40	Trinidad and Tobago	85
69	United States of America	23	38	Ecuador	93
67	Chile	26	37	Colombia	96
64	Bahamas	29	36	Panama	101
62	Barbados	30	36	Peru	101
59	Saint Vincent and the Grenadines	39	35	Brazil	106
56	Costa Rica	44	34	El Salvador	113
55	Dominica	48	31	Bolivia	123
55	Saint Lucia	48	29	Mexico	130
53	Grenada	51	28	Dominican Republic	137
48	Cuba	60	28	Paraguay	137
45	Argentina	66	26	Guatemala	146
44	Suriname	70	26	Honduras	146
43	Jamaica	74	22	Nicaragua	161
			18	Haiti	168
			16	Venezuela	173

Fonte: *Transparency International*

<https://www.transparency.org/en/cpi/2019/press-and-downloads>

Rispetto al 2018, il Messico migliora di un punto, arrestando così il calo sistematico iniziato nel 2014.

**Fig. 5:** Andamento CPI 2012-2019 Paese Messico



Fonte: *Transparency International*<sup>147</sup>

<sup>147</sup> <https://www.statista.com/statistics/811698/mexico-corruption-perception-index/>, consultato il 02.09.2020

Nell'ultimo anno si è avuta una maggiore alternanza nel *Gobierno Federal* che ha avviato la sua azione pubblica contro la corruzione. È stato incorporato l'*Unidad de Inteligencia Financiera de la Secretaría de Hacienda* (Unità di informazione finanziaria del Ministero delle Finanze), e l'entrata in funzione del nuovo ufficio *Fiscalía General de la República* (Procuratore generale), con autonomia costituzionale.<sup>148</sup>

**Fig. 6:** Andamento CPI 2018/2019: dal Governo dell'ex Presidente Peña Nieto al Presidente Andrés Manuel López Obrador



Fonte: *Secretaría de la Función Pública*<sup>149</sup>

Secondo le riflessioni dell'organizzazione *Transparencia Mexicana* sulle risultanze dell'Indice CPI2019, il Messico, passato dal 138° posto nel 2018

<sup>148</sup>*México detiene caída en el Índice de Percepción de la Corrupción: Transparencia Mexicana*, <https://www.tm.org.mx/ipc2019/>, consultato il 04.09.2020

<sup>149</sup>*México escala ocho posiciones en el Índice de Percepción de la Corrupción 2019*, <https://www.gob.mx/sfp/prensa/mexico-escala-ocho-posiciones-en-el-indice-de-percepcion-de-la-corrupcion-2019>, consultato il 05.09.2020

al 130° posto nel 2019, può ulteriormente migliorare la sua posizione in futuro, consolidando il proprio Sistema Anticorruzione Nazionale, considerato che per combattere efficacemente la corruzione si necessita di un controllo a livello nazionale e non solo della Pubblica Amministrazione Federale.

Inoltre, risulta fondamentale potenziare la trasparenza nella PA, soprattutto in relazione alle dichiarazioni patrimoniali dei dipendenti pubblici, in particolar modo per chi è ai massimi livelli, pur essendo già da cinque anni stata emanata la riforma costituzionale sulla trasparenza dei pubblici funzionari.

Parte delle raccomandazioni inviate al governo messicano da parte di *Transparency International* e *Trasparencia Mexicana*, sono state implementate nella strategia del nuovo governo Obrador, succeduto a Nieto nel dicembre 2018. Tra le riforme portate avanti c'è stata la nuova legge sull'austerità che ha stabilito un divieto di 10 anni agli alti funzionari per l'assunzione presso società supervisionate e regolamentate in precedenza. Inoltre, sul fronte dell'integrità politica, il governo del Messico ha promosso riforme che riconoscono il reato di corruzione e frode elettorale come crimine grave, implementando anche nuove misure di contenimento del finanziamento pubblico ai partiti politici.<sup>150</sup>

Considerando che, l'indice riferisce la percezione sulla corruzione non per l'intero anno ma fino al mese di agosto 2019, il Messico, negli ultimi mesi del 2019, con l'entrata in vigore delle nuove leggi, potrebbe aver già ulteriormente migliorato la sua condizione nel ranking mondiale, ma tale andamento potrà essere effettivamente riscontrato con la pubblicazione del prossimo CPI.

---

<sup>150</sup> *México escala 8 posiciones en índice de corrupción 2019*, <https://www.pagina66.mx/mexico-escala-8-posiciones-en-indice-de-corrupcion-2019/>, consultato il 07.09.2020

Va però evidenziato che, in base alle risultanze di un differente sondaggio diffuso nel gennaio 2020 sul quotidiano on line *Infobae*<sup>151</sup>, lo stato messicano, è stato classificato come il secondo paese più corrotto al mondo, dopo la Colombia, su 73 Paesi del mondo.

Sebbene Andrés Manuel López Obrador, attuale Presidente, abbia più volte rassicurato i suoi cittadini che, con lui alla guida del paese, corruzione e delinquenza non saranno più tollerate, la percezione sembra essere ancora molto forte in Messico.

Il sondaggio è stato pubblicato sul portale 2020 *US News*<sup>152</sup>, e rientra nel progetto *Best Countries* che si pone l'obiettivo di presentare più di 20 classifiche stilate per valutare in che modo vengono percepiti i paesi su scala globale, sulla base delle risposte registrate da circa 20.000 cittadini rappresentativi della popolazione globale, su 75 quesiti che hanno il potenziale di guidare e influenzare direttamente economie nazionali, investimenti, ma anche il commercio e il turismo.

Nel sondaggio i cittadini sono stati invitati a rispondere ad una precisa domanda su quanto associassero ciascuno dei paesi al termine "corrotto", il cui esatto significato è stato lasciato alla loro personale interpretazione, nell'ambito della classifica relativa ai migliori paesi in tema di trasparenza, investimenti e apertura di sedi societarie.<sup>153</sup>

Al primo posto nella classifica del 2020, il paese più corrotto risulta essere la Colombia, con costi legati alla corruzione per circa 14 miliardi di dollari annui, recentemente al centro di numerose proteste antigovernative, seguita in seconda posizione dal Messico. A partire dal 2010, sono stati via

---

<sup>151</sup> *México es señalado como el segundo país más corrupto del mundo, a pesar del discurso de López Obrador*,  
<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/01/21/ubicaron-a-mexico-como-el-segundo-pais-mas-corrupto-despues-de-colombia/>, consultato il 07.09.2020

<sup>152</sup> <https://www.usnews.com/>, consultato il 07.09.2020

<sup>153</sup> *The 10 Most Corrupt Countries, Ranked By Perception*,  
<https://www.usnews.com/news/best-countries/articles/10-most-corrupt-countries-ranked-by-perception>, consultato il 07.09.2020

via accertati numerosi casi di corruzione che hanno interessato trafficanti di droga, ma anche ex presidenti, tra cui Nieto, e funzionari pubblici al governo, sui quali sono in corso indagini per accertarne la colpevolezza.<sup>154</sup>

**Fig.7:** Classifica dei 10 paesi più corrotti, in base a US News

NAZIONE	GRADO CORROTTO	CLASSIFICA GENERALE DEI MIGLIORI PAESI
Colombia	1	51
Messico	2	33
Ghana	3	67
Myanmar	4	57
Guatemala	5	65
Arabia Saudita	6	31
Brasile	7	28
Kenya	8	53
Bolivia	9	60
Russia	10	23

Fonte: *US News - Best Countries*

Il *Corruption Perceptions Index* riguarda, come già precedentemente riportato, la percezione registrata da informatori in grado di poter effettuare raffronti internazionali o tra paesi, cioè di uomini e donne d'affari, esperti in rischio e/o in politiche da attuare per un efficace controllo del fenomeno corruttivo.

Bisogna però comprendere che, il punto di vista dei cittadini, potrebbe essere notevolmente differente dalle risultanze degli esperti e dai dati

---

<sup>154</sup>*México es señalado como el segundo país más corrupto del mundo, a pesar del discurso de López Obrador,*  
<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/01/21/ubicaron-a-mexico-como-el-segundo-pais-mas-corrup-to-despues-de-colombia/>, consultato il 07.09.2020

scaturiti dal CPI, perché poter misurare in maniera univoca il grado di corruzione di un Paese risulta essere particolarmente complicato, e potrebbe evidenziare difformità in base a chi osserva il fenomeno, determinando ribaltamenti nelle classifiche a livello globale.<sup>155</sup>

Risulta utile, pertanto, considerare anche un differente strumento realizzato dall'organizzazione *Transparency International* TI sulla percezione diretta dei cittadini del fenomeno corruttivo: il *Global Corruption Barometer*.

Secondo lo studio condotto dal 2003 dall'organizzazione TI, il sondaggio offre il punto di vista reale dell'opinione pubblica sulla corruzione e sull'impatto nella vita di milioni di cittadini nel mondo, in quanto viene presa in analisi l'esperienza personale che il cittadino di un Paese ha avuto con il mondo delle tangenti.

Nel sondaggio viene richiesto agli intervistati, attraverso apposite domande, di rispondere sull'esperienza avuta nella corresponsione di tangenti a funzionari pubblici per riuscire ad ottenere un pubblico servizio, sulla percezione che il singolo ha della corruzione nel proprio Paese e sulla valutazione data all'operato del governo nazionale nel riuscire efficacemente a contrastarla.

Ad oggi il *Global Corruption Barometer* può essere considerato come l'unica indagine in grado di sondare le esperienze di corruzione diretta dei cittadini nella vita di ogni giorno. L'ultimo barometro a livello globale disponibile per la consultazione è stato pubblicato nel 2017, ed è stato condotto su 119 Paesi del mondo, in cui sono stati intervistati oltre 162.000 cittadini di età adulta dal mese di marzo del 2014 al mese di gennaio del 2017.

---

<sup>155</sup> Inchieste, Corruzione e Transparency International - le coincidenze perfette., <https://pagellapolitica.it/blog/show/36/inchieste-corruzione-e-transparency-international-le-coincidenze-perfette>, consultato il 28.08.2020

Il Barometro, classifica le istituzioni a seconda del loro livello di corruzione: in molti Paesi nel mondo, polizia e partiti politici, sono in cima alla classifica sulla percezione della corruzione, considerati come altamente corrotti, seguiti da altri settori tra cui spicca anche quello sanitario.<sup>156</sup>

Sono notevoli i casi di cittadini costretti ad accogliere richieste di "mazzette" per usufruire di servizi sanitari, iscrizioni scolastiche per i propri figli, o per ricevere la giusta assistenza da parte della polizia, ed è chi non possiede alcuna disponibilità finanziaria, i più poveri, che soffrono maggiormente di questo sistema strutturato malavitoso.

Misurare la corruzione nel mondo, è un tema centrale anche per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite.

Il 16° obiettivo, "Pace, giustizia e istituzioni forti", previsto dai *Sustainable Development Goals*, è volto difatti alla promozione di società aperte, pacifiche e inclusive, per garantire l'accesso universale alla giustizia e la creazione di istituzioni responsabili ed efficaci. Tra i suoi 12 sotto-obiettivi troviamo uno specifico *target* relativo al contrasto della corruzione: 16.5 "Ridurre sensibilmente la corruzione e gli abusi di potere in tutte le loro forme"<sup>157</sup>.

L'Onu chiede ai governi del mondo di ridurre la corruzione in tutte le sue forme entro il 2030, ed è basilare riuscire a controllare il fenomeno corruttivo, aumentando la trasparenza, contrastando i flussi finanziari illeciti, migliorando l'accesso alle informazioni nella Pubblica Amministrazione e consolidare misure atte al recupero e alla restituzione dei fondi che la corruzione dissolve nel malaffare.

Raggiungere tale obiettivo significa sostenere pienamente l'"Agenda2030", poiché la corruzione indebolisce l'intero sistema e

---

<sup>156</sup> *Global Corruption Barometer 2017*,  
[https://images.transparencycdn.org/images/GCB\\_Citizens\\_voices\\_FINAL.pdf](https://images.transparencycdn.org/images/GCB_Citizens_voices_FINAL.pdf),  
consultato il 17.08.2020

<sup>157</sup> Risoluzione 70/1 adottata dall'Assemblea Generale ONU il 25.09.2015,  
<https://unric.org/it/wp-content/uploads/sites/3/2019/11/Agenda-2030-Onu-italia.pdf>,  
consultata 18.08.2020

indebolisce i progressi verso gli altri *goals*. Porre fine alla povertà e alla fame, garantire l'accesso alla salute, all'istruzione o all'acqua potabile, tutelare l'ambiente, non saranno in nessun caso pienamente raggiunti, se non si porrà un freno al dilagare della corruzione e al ladrocinio degli aiuti che privano i Paesi di fondamentali risorse per il loro sviluppo.<sup>158</sup>

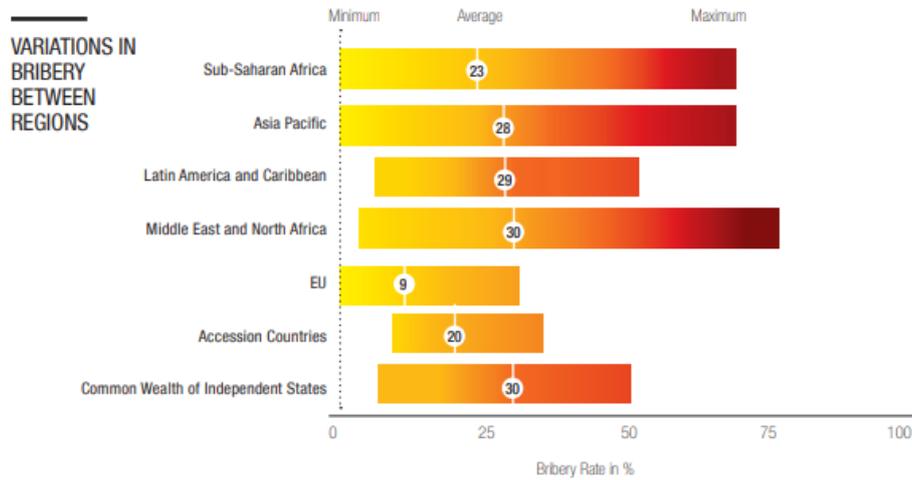
I risultati del sondaggio *Global Corruption Barometer*, GBC, aiutano tale lavoro, mostrando ai Paesi un quadro della situazione percepita dai cittadini e di quanto sono tenuti a fare per raggiungere tale obiettivo. Si delinea dall'ultimo rapporto come la corruzione sembra essere sempre più comune nel mondo, con quasi un cittadino su quattro costretto a pagare una tangente ogni anno, per vedere riconosciuto un pubblico servizio. I governi sono spinti ad implementare nuove politiche e regolamenti per riuscire a bloccare il fenomeno, e soprattutto rendere le proprie istituzioni plasmate sugli interessi del cittadini e non sul personale interesse dei funzionari che le presiedono.<sup>159</sup>

---

<sup>158</sup> *El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16 sobre paz, justicia e instituciones fuertes es clave para la Agenda 2030*, <https://www.tm.org.mx/el-objetivo-de-desarrollo-sostenible-16-sobre-paz-justicia-e-instituciones-fuertes-es-clave-para-la-agenda-2030/>, consultato il 23.08.2020

<sup>159</sup> *People and Corruption: citizens' voices from around the World*, *Global Corruption Barometer*, [https://images.transparencycdn.org/images/GCB\\_Citizens\\_voices\\_FINAL.pdf](https://images.transparencycdn.org/images/GCB_Citizens_voices_FINAL.pdf), consultato il 23.08.2020

**Fig. 8:** Tasso di percezione della corruzione medio a livello regionale.



Fonte: *Transparency International\_People and corruption: citizens' voices from around the world - Global corruption barometer*

Se si analizza il dato a livello regionale, in media il tasso di percezione dei cittadini circa la corruzione nell'Unione Europea risulta il più basso, con il 9%, a differenza di regioni quali Medio Oriente e del Nord Africa, e *Commonwealth* in cui la media sale al 30%, seguiti dall'America Latina e Asia, con un tasso di corruzione del 29 e del 28%.

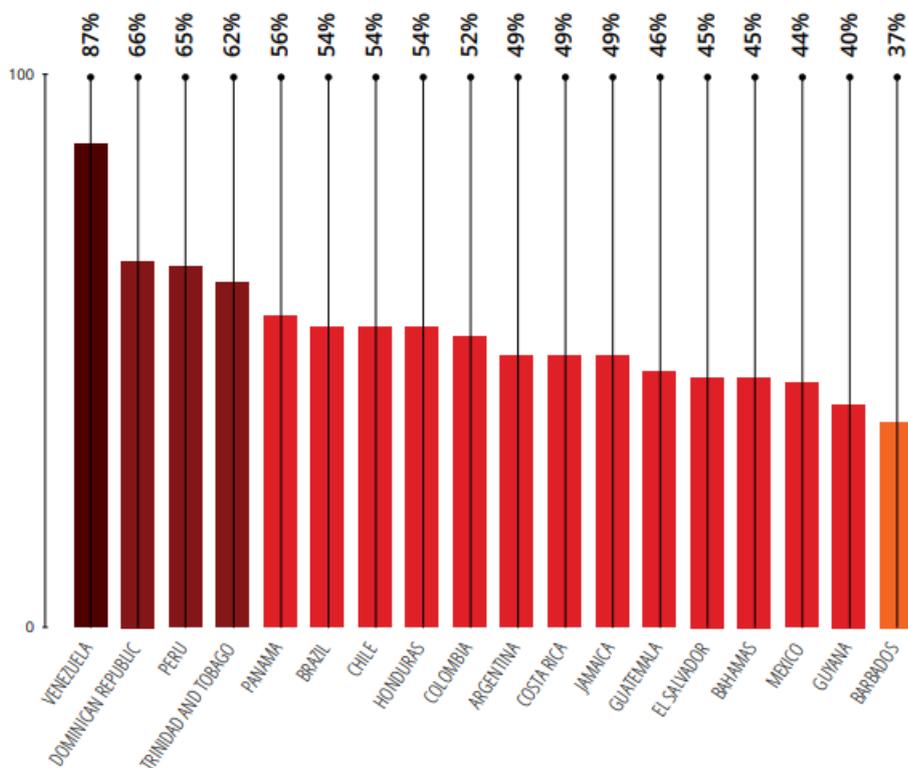
Affianco ai governi, lo studio segnala come oltre il 50% degli intervistati, condivide la possibilità di poter contribuire, nel contrasto, unendosi attivamente nella lotta alla corruzione.

C'è da evidenziare come in Paesi come la Moldavia, lo Yemen e il Libano, dove è percepito un alto livello di corruzione nel settore pubblico, e in Messico, India, Liberia e Vietnam, in cui si registra un elevato tasso di corruzione nei pubblici servizi, i risultati raccomandano un immediato intervento da parte degli Stati per contenere il fenomeno.

Il *Global Corruption Barometer Latin America & the Caribbean 2019*, è lo studio condotto tra gennaio e marzo del 2019, pubblicato da *Transparency International*, realizzato attraverso l'intervista di oltre 17.000

cittadini di 18 Paesi appartenenti all'area America Latina e Caraibi, in cui vengono presentati i risultati sulla percezione dei cittadini in base all'operato dei propri governi, confermando quanto tale impegno sia esiguo per riuscire ad affrontare efficacemente la corruzione, aumentata nell'ultimo anno, in 9 dei 18 Paesi.

**Fig. 9:** Percentuale dei cittadini che hanno affermato l'aumento della corruzione negli ultimi 12 mesi



Fonte: *Global Corruption Barometer Latin America & Caribbean 2019*

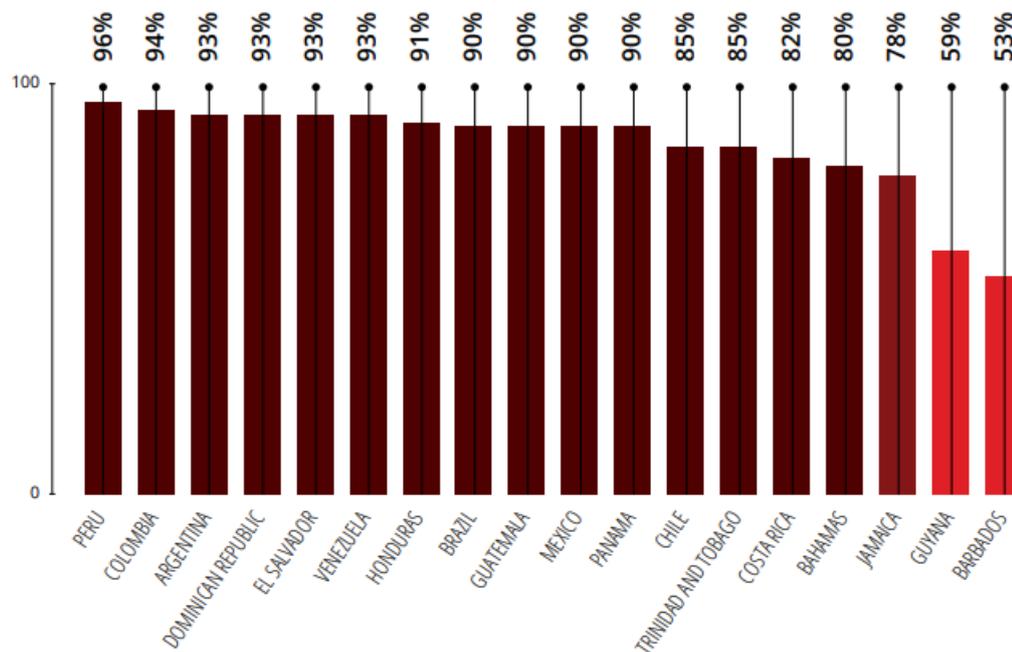
Il reale problema va identificato nella mancanza di integrità politica che rischia di compromettere la democrazia in molti Paesi Latino Americani e Caraibici, causando per i cittadini privazione di diritti umani e dignità. Un esempio di tale violazione è la *sextortion*, cioè la costrizione a concedersi

sessualmente in cambio di servizi pubblici, soprattutto in fondamentali settori come la sanità e l'istruzione scolastica.

Ed è proprio su questi cittadini, privati dei loro diritti, che bisogna puntare per riuscire a far emergere la "piccola corruzione", in grado di esigere maggiore integrità dalla classe politica, spesso protagonista di scandali legati alla compravendita dei voti durante le campagne elettorali.

Dai dati registrati, il sondaggio rileva che il 77% dei cittadini è disposto a fare tutto ciò.<sup>160</sup>

**Fig. 10:** Percentuale dei cittadini che pensano che la corruzione nel loro governo sia un grave problema



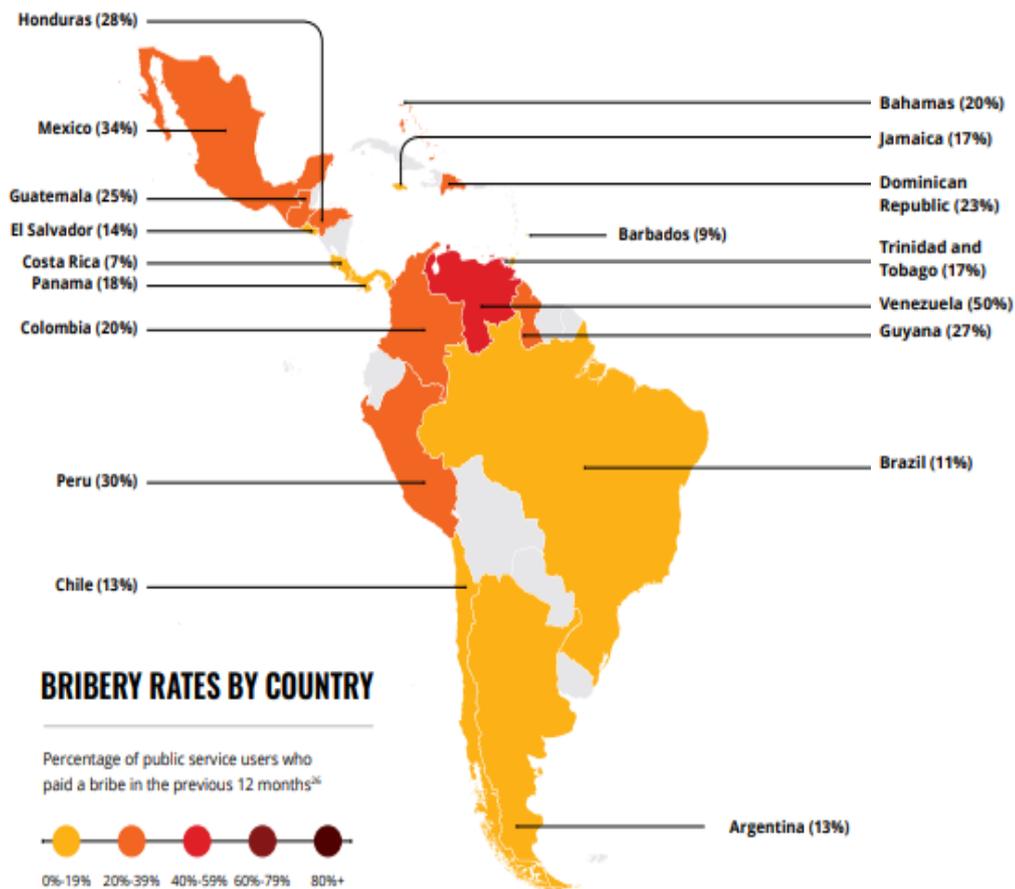
Fonte: *Global Corruption Barometer Latin America & the Caribbean 2019*

<sup>160</sup>GLOBAL CORRUPTION BAROMETER – LATIN AMERICA & THE CARIBBEAN 2019, [https://images.transparencycdn.org/images/2019\\_GCB\\_LAC\\_Report\\_EN1.pdf](https://images.transparencycdn.org/images/2019_GCB_LAC_Report_EN1.pdf), consultato il 09.09.2020

I dati del sondaggio dimostrano come più di una persona su cinque (21%) ha dovuto pagare una tangente per poter usufruire di un pubblico servizio, tale indicatore corrisponde a circa 56.000.000 di individui costretti a pagare una tangente nel 2018.

In questa classifica, con il 50% il Venezuela registra la percentuale più elevata di corruzione nei 6 principali servizi pubblici, seguito dal Messico con il 34% e dal Perù con il 30%.

**Fig. 11:** Percentuale di corruzione totale per Paese nei servizi pubblici



Fonte: *Global Corruption Barometer Latin America & Caribbean 2019*

Politici di alto livello sono stati giudicati colpevoli di corruzione in Guatemala e Brasile, e un'ondata di processi si sono avviati contro i protagonisti della "grande corruzione" che in America Latina si è diffusa nel contesto di grandi società controllate dal governo e operanti in progetti di lavori pubblici, appalti e aste di privatizzazione. L'operazione investigativa *Lava Jato*, avvenuta in Brasile e conosciuta come "Operazione Autolavaggio" ha coinvolto altri 12 Paesi della regione, tra cui il Messico, ed interessato i colossi *Petrobras* e *Odebrecht*, che in Messico tra il 2010 ed il 2014 hanno pagato 10 milioni di dollari in tangenti per la realizzazione di progetti di lavori pubblici <sup>161</sup>.

La visione che scaturisce dall'andamento del Barometro delinea come sia necessario che i leader agiscano contro la corruzione con la massima dedizione e integrità, rafforzando la *governance* democratica e le istituzioni giudiziarie.

Si pone un problema di fondo dato dalla pubblicazione dagli indici elaborati dall'organizzazione *Transparency International: Corruption Perceptions Index* e *Global Corruption Barometer*.

Pur essendo un dato importante quello generato dai sondaggi *Transparency International*, da avvalersi come valida "pressa" sui governi del mondo per migliorare gli status registrati, e come aiuto nel far crescere il livello di consapevolezza nell'opinione pubblica, occorre comunque tener presente quanto sia difficoltoso riuscire a misurare realmente la corruzione, a causa del suo essere sommersa, latente, parallela.

Ed è purtroppo proprio l'assenza di esatte cifre sui reali impatti e costi, spesso sottostimati, a determinare possibili classifiche falsate, poiché, è sufficiente per i cittadini non confessare ad esempio il pagamento delle tangenti per falsare i risultati che vengono diffusi, come pure anche

---

<sup>161</sup> Il caso di Lava Jato e la grande corruzione in America Latina, <https://www.ispionline.it/en/pubblicazione/case-lava-jato-and-grand-corruption-latin-america-25510#n1>, consultato il 09.09.2020

l'affidabilità degli indici potrebbe nel tempo deteriorarsi, considerato che, la divulgazione dei risultati potrebbe condizionare in futuro i soggetti intervistati e di conseguenza le loro risposte.

Ne consegue che, i rapporti pubblicati sugli indici, possano, verosimilmente, fotografare una realtà criticabile, data dalla formulazione di specifici quesiti posti dall'organizzazione agli intervistati per mezzo del "*Core Questionnaire*" di riferimento, capaci, dunque, di indurre ad uno stravolgimento delle classifiche a seconda della domanda posta al campione di riferimento.

## CONCLUSIONI

Alla fine del presente lavoro è opportuno trarre le dovute conclusioni in merito agli argomenti trattati, tutti legati dal medesimo filo conduttore della lotta alla corruzione.

Si è visto come in Italia e Messico, si sia provveduto ad adottare, soprattutto negli ultimi due decenni, una serie di provvedimenti orientati all'introduzione e/o il rafforzamento di meccanismi di prevenzione, accanto alla repressione, vista la consapevolezza degli alti costi determinati dalla corruzione e dagli effetti che si riverberano sul piano economico in termini di riduzione degli investimenti, indebolimento dei risultati programmati con l'attuazione delle politiche pubbliche, con conseguente ostacolo sul buon funzionamento delle istituzioni.

Gli sforzi nazionali, sono stati accompagnati dalla nascita di organizzazioni internazionali, come *Transparency International*, e da iniziative di cooperazione internazionale, come la Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione, *UNCAC United Nations Convention Against Corruption* del 31 Ottobre 2003<sup>162</sup>, considerata un evento decisivo, volto a promuovere la trasparenza e l'integrità pubblica, come descritto dallo scrittore e giornalista venezuelano Moisés Naím nel suo articolo al quotidiano *El País* nel 2005.

Lo stesso osserva come, a metà degli anni '90, sia diventato improvvisamente centrale nel dibattito politico il tema della lotta alla corruzione. Le componenti di questa rivoluzione, giudiziaria e sociale, vennero determinate sia dall'avvento democratico, che non ha più permesso di poter nascondere gli atti illeciti compiuti da uomini al potere, sia dalla rivoluzione che si è avuta in quegli anni nel settore dell'informazione, che ha determinato, tra l'altro, l'esplosione delle telecomunicazioni. Ciò ha

---

<sup>162</sup> United Nations Convention against Corruption,  
<https://www.unodc.org/unodc/en/corruption/uncac.html>, consultato il 04.09.2020

permesso una rapida diffusione delle notizie, consentendo di rendere noto al mondo ogni scandalo di corruzione, con rilevanza non più nazionale ma globale<sup>163</sup>.

Secondo il politologo Benjamin Hill, il vero contrasto alla corruzione potrà essere conseguito solo quando si riuscirà a creare uno Stato forte e strutturato, capace di attuare in pieno gli obiettivi statali.

Ma, per fare ciò, non è soddisfacente perseguire unicamente l'obiettivo della lotta alla corruzione, che rende indubbiamente le istituzioni statali più fragili e attaccabili, considerato che tale intento rappresenta solo una parte di un processopiù ampio, costante e continuo che ogni istituzione dovrebbe perseguire, come appurare l'operato di dipendenti pubblici spoliticizzati e competenti, conseguire un sistema giudiziario indipendente e incorruttibile e consolidare lo Stato di diritto.<sup>164</sup>

Sulla base di questi presupposti, risulta dunque necessario dover ricercare una valida soluzione che possa innalzare la qualità degli Stati e la loro integrità sotto il profilo politico-sociale, giuridico ed economico, anche per mezzo di un monitoraggio a fini di contrasto *ex-post* ed *ex-ante*, mediante una misurazione scrupolosa e affidabile del fenomeno ed indirizzare strategie d'intervento politico-istituzionale.

Nel primo capitolo, si è voluto approfondire l'impatto determinato dall'implementazione degli obblighi derivanti dalla Convenzione ONU sulla corruzione del 2003, in base agli Artt. 5-6-8-13.

In Italia e Messico, gli ordinamenti hanno recepito, seppur in tempi diversi, l'impegno internazionale grazie alla promulgazione di Leggi sulla Trasparenza, Anticorruzione e buon funzionamento dell'apparato pubblico e nascita di appositi istituti di controllo a livello nazionale.

---

<sup>163</sup>La guerra contra la corrupción perjudica al mundo,  
<https://www.moisesnaim.com/mis-columns/2020/1/15/la-guerra-contra-la-corrupcion-perjudica-al-mundo>, consultato il 08.09.2020

<sup>164</sup>Lo que no hemos entendido sobre la corrupción,  
<https://elfinanciero.com.mx/opinion/benjamin-hill/lo-que-no-hemos-entendido-sobre-la-corrupcion>, consultato il 07.09.2020

Gli enti sono obbligati alla diffusione dei dati e delle informazioni facenti capo al loro operato, e in seguito a controllo da parte dei sistemi nazionali anticorruzione, possono essere sanzionati per la mancata pubblicazione.

Negli ultimi anni è stato richiesto maggior coinvolgimento del cittadino sull'operato statale, registrando dei miglioramenti sull'accesso e sulle segnalazioni, che ricevono sempre più tutele sia a livello internazionale che nazionale, vedendo garantito l'anonimato del *whistleblower*.

All'interno del vasto panorama del fenomeno corruzione nella Pubblica amministrazione, si è voluto approfondire il contesto attuale relativo al settore sanitario riguardo corruzione e sprechi di risorse pubbliche, considerato particolarmente grave, in considerazione degli effetti che genera sulla qualità di vita della popolazione.

Per poter affrontare tale problematica, si è proceduto all'analisi costituzionale della tutela del diritto alla salute, per poi approfondire il tema sui distinti sistemi sanitari nazionali e garanzie riconosciute ai cittadini su accesso alle cure e servizi sanitari.

Sono emerse criticità per entrambi i Paesi sul profilo della spesa pubblica stanziata per i servizi sanitari e delle difficoltà collegate ad esse in tema di frodi, sprechi e corruzione che determina un'elevata perdita di investimenti nel settore, che si ripercuote direttamente sulla salute stessa dei cittadini.

Oggi tutti gli Stati stanno reinvestendo maggiormente per affrontare la crisi sanitaria dovuta alla pandemia, si stanziavano miliardi di dollari in tutto il mondo per fronteggiare l'emergenza ospedaliera, e questo comporta maggiore attenzione sul sistema sanitario per l'attrattività che può determinare l'incremento di risorse pubbliche.

In questo quadro, attenzione viene data alla percezione del fenomeno corruttivo delineata nel terzo e quarto capitolo su indici e rapporti riguardanti i dati a livello globale e regionale su spesa sanitaria, aspettativa di vita, disponibilità dei posti letto, personale medico e sanitario disponibile ogni 1000 abitanti.

Il quadro è tutt'altro che confortante per entrambi i Paesi, in quanto tagli alla spesa pubblica, ridotto personale e carenza di servizi ospedalieri pongono sulla scala globale Italia e Messico non ai primi posti.

Per quanto riguarda l'andamento negli anni degli indici di percezione della corruzione CPI, nella *rank* globale del 2019, l'Italia si posiziona al 51° contro il 130° posto del Messico, indice che sarebbero necessarie azioni ancora più incisive sulla corruzione.

Inoltre dall'andamento del trend negli anni, si nota come per il Paese Italia dal 2012 al 2019 ci sia stato un andamento positivo, passando negli anni dalla 72° posizione all'attuale.

Per il Paese Messico, invece, tale andamento, rapportato per gli stessi anni, ha denotato un calo sistemico dall'istituzione del servizio Nazionale Anticorruzione. Nel 2019, anno in cui c'è stato un cambiamento alla guida del governo, si è registrato, infatti, solo il recupero di 1 posizione.

Analizzando i dati a livello regionale, le performance registrate danno evidenza per entrambi i Paesi di assestarsi su bassi livelli.

Di notevole importanza sono poi le risultanze dei GCB che analizzano la percezione della corruzione da parte dai cittadini.

Soprattutto per il Messico, scandali e frodi corruttive, insieme all'esperienza diretta dei cittadini, costretti a pagare illecitamente i funzionari pubblici per poter ottenere un pubblico servizio, hanno determinato alti livelli di percezione della corruzione, e dunque un quadro allarmante di quanto sia diffuso il fenomeno.

Concludendo l'analisi approntata, si denota un tangibile sforzo compiuto a livello statale da Italia e Messico per contrastare ed arginare il fenomeno corruttivo, così dannoso per il cittadino, oltre che per lo sviluppo del Paese.

Gli obblighi in capo alle amministrazioni pubbliche, denotano miglioramenti nell'accesso alla vita pubblica, anche se ancora non si rileva in maniera completa e definitiva. Per tanto priorità fondamentale delle politiche pubbliche a livello globale, dovrebbe essere quella di poter

progredire ulteriormente sulla strada della trasparenza e dell'*Open Government*, insieme ad una maggiore partecipazione da parte della popolazione. Questo approccio, può determinare rilevanti effetti positivi nel contrasto preventivo alla corruzione, in grado di rafforzare quel rapporto di fiducia tra cittadini e istituzioni, profondamente lacerato dal caso oggetto di studio.

## BIBLIOGRAFIA

6 *The Critical Health Impacts of Corruption.* "National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2018. *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide.* Washington, DC: The National Academies Press

Antonelli M., *Le politiche anticorruzione tra istituzioni pubbliche*, 2020, Edizioni ETS, Pisa

AA.VV. *"Illuminiamo la salute. Per non cadere nella ragnatela dell'illegalità"*, «Animazione sociale supplementi» 2013

Anac, *"La corruzione in Italia (2016-2019)"* Numeri, luoghi e contropartite del malaffare, Rapporto 2019

Bonfigli Silvio, 2011, *L'Italia e le politiche internazionali di lotta alla corruzione*, in Francesco Merloni e Luciano

Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato e Farmaindustria, Rapporto "I due volti della sanità. Tra sprechi e buone pratiche, la road map per la sostenibilità vista dai cittadini", [https://www.cittadinanzattiva.it/files/primo\\_piano/salute/I\\_due\\_volti\\_della\\_Sanita\\_Segnalazioni\\_Spreco.pdf](https://www.cittadinanzattiva.it/files/primo_piano/salute/I_due_volti_della_Sanita_Segnalazioni_Spreco.pdf), consultato il 28.09.2020

C. Pring, J. Vrushi, *Citizens' views and experiences of corruption, Latin America & The Caribbean 2019*, Global Corruption Barometer 2019, Transparency International.

E. Carloni, *Il nuovo Codice di comportamento ed il rafforzamento dell'imparzialità dei funzionari pubblici*, Saggio in «Istituzioni del federalismo», 2, 2013, [https://www.regione.emilia-romagna.it/affari\\_ist/Rivista\\_2\\_2013/Carloni.pdf](https://www.regione.emilia-romagna.it/affari_ist/Rivista_2_2013/Carloni.pdf), consultato il 18.09.2020

E. Carloni, R. Cantone, 2017, *La Prevenzione Della Corruzione e La Sua Autorità*, Diritto Pubblico, n. 3/2017, [https://www.academia.edu/40527969/La\\_prevenzione\\_della\\_corruzione\\_e\\_la\\_sua\\_Autorita](https://www.academia.edu/40527969/La_prevenzione_della_corruzione_e_la_sua_Autorita), consultato il 15.09.2020

*Final Report Updated Study on Corruption in the Healthcare Sector*, 2017, European Commission, [https://ec.europa.eu/homeaffairs/sites/homeaffairs/files/20170928\\_study\\_on\\_healthcare\\_corruption\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/homeaffairs/sites/homeaffairs/files/20170928_study_on_healthcare_corruption_en.pdf), consultato il 13.09.2020

G. Arbia, 2018, *Aspetti statistico-metodologici nella costruzione di indicatori di corruzione e nella valutazione della loro efficacia*, in M. Gnaldi, B. Ponti, a cura di, *Misurare la corruzione oggi*, Franco Angeli, Milano.

Galli, Rizzo, Scaglioni, *Transparency, quality of institutions and performance in the Italian Municipalities*, Working Papers, 2017, Universidade de Lisboa  
GIMBE, *La mobilità sanitaria interregionale nel 2018*, Report Osservatorio GIMBE 2/2020, Fondazione Gimbe  
[https://www.gimbe.org/osservatorio/Report\\_Osservatorio\\_GIMBE\\_2020.02\\_Mobilita\\_sanitaria\\_2018.pdf](https://www.gimbe.org/osservatorio/Report_Osservatorio_GIMBE_2020.02_Mobilita_sanitaria_2018.pdf), consultato il 02.10.2020

García Patricia J, 2019, *Corruption in Global Health: the Open Secret*, *The Lancet*, Volume 394, numero 10214, 2119-2124,  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)32527-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)32527-9/fulltext), consultato il 09.09.2020

Global Corruption Barometer 2017, *People and corruption: citizens' voices from around the world*.

Ministero della salute, *Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero*, a cura della Direzione Generale della Programmazione sanitaria, Roma 2019.

INAI, *Los Sistemas Nacionales de Transparencia y Anticorrupción: pilares de la integridad pública*, Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, 2019 in  
[https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28\\_digital.pdf](https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28_digital.pdf), consultato il 13.09.2020

INAI, *Il Sistema Nazionale Anticorruzione e i suoi legami con il Sistema Nazionale di Trasparenza*, Febbraio 2018, in  
[http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual\\_sna\\_snt.pdf](http://snt.org.mx/images/Doctos/informacion/estudios/manual_sna_snt.pdf), consultato il 10.09.2020

ISTAT. Sistema dei conti della sanità: Spesa sanitaria per soggetto erogatore e tipo di finanziamento. Giugno 2020. Disponibile a:  
<http://dati.istat.it/index.aspx?queryid=29023>, consultato il 03.10.2020.

Fiorino N., Galli E., 2018, *Misurare la corruzione e la trasparenza: un'impresa possibile*, in M. Gnaldi, B. Ponti, a cura di, *Misurare la corruzione oggi*, Franco Angeli, Milano.

OECD 2017, *Tackling wasteful spending on health*, OECD Publishing, Paris

ONU, *Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*, Organizzazione delle Nazioni Unite, A/RES/70/1 in <https://unric.org/it/wp-content/uploads/sites/3/2019/11/Agenda-2030-Onu-italia.pdf>, consultato il 18/08/2020

Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali, *L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale Anno 2019*, Agenzia Italiana del Farmaco, 2020 in <https://www.aifa.gov.it/-/rapporto-osmed-2019>, consultato il 28.09.2020

PESCHARDJ., *Los Sistemas Nacionales de Transparencia y Anticorrupción: pilares de la integridad pública*, INAI, [https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28\\_digital.pdf](https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Publicaciones/Documentos/CT28_digital.pdf), consultato il 15.09.2020

R. Cantone, F. Merloni, *La nuova Autorità Nazionale Anticorruzione*, 2015, Giappichelli Editore, Torino

Rapporto *The Ignored Pandemic, 2019*, *Transparency International*, <http://ti-health.org/wp-content/uploads/2019/03/IgnoredPandemic-WEB-v3.pdf>, consultato il 18.08.2020

Report Osservatorio GIMBE, *Il Servizio Sanitario Nazionale nelle classifiche internazionali*, Fondazione GIMBE, 4/2018, Settembre 2018

Report Osservatorio GIMBE, *La Mobilità Sanitaria Interregionale nel 2018*, Fondazione Gimbe, 2/2020, Settembre 2020

SenA., *Desarrollo y libertad*, 1999, Oxford University Press, New York

SNA, *Manual sobre el sistema nacional anticorrupción*, *Secretaría de la Función Pública*, in [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/194144/Manual\\_SNA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/194144/Manual_SNA.pdf), consultato il 15.10.2020

Spandonaro F., d'Angela D., Polistena B., *Il ritorno della Politica Nazionale in Sanità (?)*, 15° Rapporto Sanità a cura di C.R.E.A. Sanità

Thompson D., *Ethics in Congress: From Individual to Institutional Corruption*, 1995, Washington D.C., The Brookings Institution

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, *Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione*, New York 2004, in [https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/treaties/UNCAC/Publications/Convention/08-50026_E.pdf), consultata il 24.07.2020

Vandelli, *La corruzione amministrativa. Cause, prevenzione e rimedi*, Passigli Editore, Firenze

## SITOGRAFIA

[https://es.wikipedia.org/wiki/Patricia\\_Garc%C3%ADa\\_Funegra](https://es.wikipedia.org/wiki/Patricia_Garc%C3%ADa_Funegra)

<http://www.activecitizenship.net/charter-of-rights.html>, consultato il 02.09.2020

<https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/19460131/200906250000/0.810.1.pdf>, consultato il 06.08.2020

<https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/it/Per-saperne-di-piu/covid-19/dl-cura-/>, consultato il 03.09.2020

<https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/it/Per-saperne-di-piu/covid-19/il-decreto-rilancio-dl-34-2020/>, consultato il 03.09.2020

<https://www.agenziaentrateriscossione.gov.it/it/Per-saperne-di-piu/covid-19/il-decreto-agosto-dl-104-2020/>, consultato il 03.09.2020

<https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Pubblicazioni/RelazioniAnnuali/2016/ANAC.relazione2015.14.07.16.pdf>, ANAC, Relazione annuale 2015 consultata il 14.09.2020

<https://anticorrrp.eu/>, consultato il 04.09.2020

<http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivita/documentazione/Anticorruzione/PianiPrevenzioneCorruzione,PTPC>, consultato il 14.09.2020

[https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivita/Autorita/AttiDellAutorita/\\_Atto?ca=6667](https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivita/Autorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6667), Delibera 1310/2016 Anac, consultata il 15.09.2020

[http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Comunicazione/News/\\_news?id=c591bc320a7780422318aa12cd2d83d5](http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Comunicazione/News/_news?id=c591bc320a7780422318aa12cd2d83d5), consultato il 28.09.2020

[https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/Allegato\\_2\\_PNA\\_quadronormativo2.pdf](https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anadocs/Attivita/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzioneLineeIndirizzo/Allegato_2_PNA_quadronormativo2.pdf), RPCT, consultato il 14.09.2020

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_ita.pdf;jsessionid=99C735EBCC5969EFBC477FDA0C2632F3?sequence=14](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_ita.pdf;jsessionid=99C735EBCC5969EFBC477FDA0C2632F3?sequence=14), Dichiarazione dell'OMS sul tasso dei tagli cesarei, Department of Reproductive Health and Research World Health Organization, consultato il 12.09.2020

<https://www.assidai.it/ssn-investimenti-2020/>, Servizio Sanitario Nazionale, verso investimenti record nel 2020-2021, consultato il 21.10.2020

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-09-19/u-s-near-bottom-of-health-index-hong-kong-and-singapore-at-top>, consultato il 06.08.2020

<https://www.cittadinanzattiva.it/editoriale/europa/8997-la-lotta-agli-sprechi-nei-servizi-sanitari-al-centro-dei-lavori-della-x-giornata-europea-dei-diritti-del-malato.html>, consultato il 05.09.2020

<https://www.coe.int/en/web/greco/-/the-group-of-states-against-corruption-publishes-its-first-report-on-italy>, GRECO, Rapporto di valutazione sull'Italia 2009, consultato il 22.08.2020

<http://www.cortegiustiziapopolare.it/docs/447/diritto-alla-salute-x-sito-cgp.pdf>, consultato il 06.08.2020

<https://datacatalog.worldbank.org/dataset/country-policy-and-institutional-assessment>, consultato il 20.07.2020

<https://www.ebrd.com/what-we-do/economic-research-and-data/data.html>, consultato il 04.09.2020

<https://elfinanciero.com.mx/opinion/benjamin-hill/corrupcion-y-uso-de-efectivo>, consultato il 09.09.2020

<https://elfinanciero.com.mx/opinion/benjamin-hill/lo-que-no-hemos-entendido-sobre-la-corrupcion>, Lo que no hemos entendido sobre la corrupción, consultato il 07.09.2020

<https://elfinanciero.com.mx/opinion/benjamin-hill/lo-que-no-hemos-entendido-sobre-la-corrupcion>, consultato il 07.09.2020

<https://www.enterprisesurveys.org/>, consultato il 04.09.2020

<http://devliferay.inai.org.mx:8080/web/guest/inicio>, consultato il 07.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1968/03/12/068U0132/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1978/12/28/078U0833/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1993/12/15/093G0599/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1994/01/07/094A0049/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/07/16/099G0301/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2001/10/24/001G0430/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2012/11/13/012G0213/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2013/04/05/13G00076/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/08/13/15G00138/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/12/30/15G00222/sg>, consultato il 12.09.2020

<https://www.giurdanella.it/2014/10/labolizione-dellavcp-passaggio-funzioni-allanac/>, AVCP, consultato il 15.09.2020

<https://www.gob.mx/sfp/prensa/mexico-escala-ocho-posiciones-en-el-indice-de-percepcion-de-la-corrupcion-2019>

<https://www.gu.se/en/quality-government/qog-data>, consultato il 04.09.2020

<https://www.helpconsumatori.it/primo-piano/cittadinanzattiva-il-ssn-tra-sprechi-buone-pratiche-e-una-road-map-per-la-sostenibilita/>, consultato il 18.07.2020

<https://www.heritage.org/index/freedom-from-corruption>, consultato il 04.09.2020

<https://home.inai.org.mx/>, consultato il 07.09.2020

<http://info.worldbank.org/governance/wgi/Home/Reports>, consultato il 28.07.2020

[https://www.infodata.ilsole24ore.com/2020/01/23/corruzione-litalia-migliora-poco-scopri-la-relazione-ricchezza-trasparenza/?refresh\\_ce=1](https://www.infodata.ilsole24ore.com/2020/01/23/corruzione-litalia-migliora-poco-scopri-la-relazione-ricchezza-trasparenza/?refresh_ce=1), consultato il 25.08.2020

<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/01/21/ubicaron-a-mexico-como-el-segundo-pais-mas-corrupto-despues-de-colombia/>, consultato il 07.09.2020

<https://www.ispionline.it/en/pubblicazione/case-lava-jato-and-grand-corruption-latin-america-25510#n1>, consultato il 09.09.2020

<https://www.lastampa.it/politica/2020/01/23/news/corruzione-italia-ferma-nelle-classifiche-di-transparency-1.38372623>, consultato il 21 agosto 2020

[https://leg16.camera.it/561?appro=896&La+Commissione+per+la+valutazione%2C+la+trasparenza+e+l%27integrit%C3%A0+delle+amministrazioni+pubbliche+\(CIVIT\), CIVIT](https://leg16.camera.it/561?appro=896&La+Commissione+per+la+valutazione%2C+la+trasparenza+e+l%27integrit%C3%A0+delle+amministrazioni+pubbliche+(CIVIT), CIVIT), consultato il 15.09.2020

<https://leg16.camera.it/561?appro=511>, L. 116/2009 - Ratifica Convenzione di Merida, consultato il 12.09.2020

<https://www.medicalfacts.it/2020/03/12/sistema-sanitario-nazionale-dal-1978-oggi/>, consultato il 15.09.2020

<https://www.moisesnaim.com/mis-columnas/2020/1/15/la-guerra-contra-la-corrupcin-perjudica-al-mundo>, consultato il 08.09.2020

<https://www.moisesnaim.com/mis-columnas/2020/1/15/la-guerra-contra-la-corrupcin-perjudica-al-mundo>, La guerra contra la corrupción perjudica al mundo, consultato il 08.09.2020

<https://www.money.it/corruzione-Italia-Paesi-corrotti-mondo>, consultato il 24.08.2020

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2009-10-27;150!vig=>, D.Lgs. 150/2009, consultato il 12.09.2020

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2014-06-24;90!vig=>, D. n.90/2014, consultato il 14.09.2020

<https://www.oecd.org/gov/digital-government/open-government-data.htm>, consultato il 09.09.2020

<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>, consultato il 10.09.2020

<https://www.open-contracting.org/es/contratacion-abierta-por-que/>, consultato il 07.09.2020

<https://pagellapolitica.it/blog/show/36/inchieste-corruzione-e-transparency-international-le-coincidenze-perfette>, consultato il 28.08.2020

<https://www.pagina66.mx/mexico-escala-8-posiciones-en-indice-de-corrupcion-2019/>, consultato il 07.09.2020

<https://performance.gov.it/performance/piani-performance>, consultato il 14.09.2020

<https://performance.gov.it/archivio-documenti-trasparenza-anticorruzione/trasparenza-programma-triennale,PTTI>, consultato il 14.09.2020

<https://performance.gov.it/archivio-documenti-trasparenza-anticorruzione/trasparenza-programma-triennale/allegato/239>, consultato il 16.09.2020

<https://piedepagina.mx/category/agendamexico/memoria-y-verdad/>, consultato il 07.09.2020

<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>, consultato il 07.09.2020

<http://www.programassociales.org.mx/>, consultato il 06.09.2020

<https://www.prsgroup.com/explore-our-products/international-country-risk-guide/>, consultato il 04.09.2020

<http://publicidadabierta.inai.org.mx/index.php/tpov1>, consultato il 07.09.2020

<http://reports.weforum.org/global-competitiveness-report-2019/economy-profiles/#economy=ITA>, consultato il 10.09.2020

[https://www.researchgate.net/publication/317645602\\_Transparency\\_quality\\_of\\_institutions\\_and\\_performance\\_in\\_the\\_Italian\\_Municipalities/download](https://www.researchgate.net/publication/317645602_Transparency_quality_of_institutions_and_performance_in_the_Italian_Municipalities/download), consultato il 04.09.2020

[http://www.rgs.mef.gov.it/\\_Documenti/VERSIONE\\_I/attivita\\_istituzionali/formazione\\_e\\_gestione\\_del\\_bilancio/bilancio\\_di\\_previsione/bilancio\\_finanziario/2020-2022/LB/LB/20191230\\_304\\_SO\\_045\\_articolato-e-quadri-general.pdf](http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE_I/attivita_istituzionali/formazione_e_gestione_del_bilancio/bilancio_di_previsione/bilancio_finanziario/2020-2022/LB/LB/20191230_304_SO_045_articolato-e-quadri-general.pdf), consultato il 12.09.2020

[http://www.rgs.mef.gov.it/\\_Documenti/VERSIONE-I/Selezione\\_normativa/L-/L27-12-2006\\_296.pdf](http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Selezione_normativa/L-/L27-12-2006_296.pdf), consultato il 12.09.2020

<http://www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/dettaglioContenutiRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&id=1784&area=rapporti&menu=mondiale>, consultato il 06.08.2020

[http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5035](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5035), consultato il 04.10.2020

<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5073&area=Lea&menu=vuoto>, consultato il 12.09.2020

<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=4772&area=Lea&menu=aggLea>, consultato il 20.10.2020

[http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_4\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5662](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5662), Comunicato stampa n. 277 Ministro della Salute, Manovra: Speranza, "4 mld per Ssn, stop tagli", consultato il 22.10.2020

[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=794&area=Ricerca%20sanitaria&menu=ssn&tab=2](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=794&area=Ricerca%20sanitaria&menu=ssn&tab=2), Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - IRCCS, Ministero della Salute, Settembre 2020, consultato il 05.10.2020

[https://www.senato.it/1025?sezione=121&articolo\\_numero\\_articolo=32](https://www.senato.it/1025?sezione=121&articolo_numero_articolo=32), consultato il 28.07.2020

[https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo\\_numero\\_articolo=2](https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo_numero_articolo=2), consultato il 28.07.2020

[https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo\\_numero\\_articolo=3](https://www.senato.it/1025?sezione=118&articolo_numero_articolo=3), consultato il 28.07.2020

<https://sna.org.mx/normatividad/>, consultato il 20.08.2020

<https://www.statista.com/statistics/811698/mexico-corruption-perception-index/>, consultato il 02.09.2020

<https://www.tm.org.mx/>, consultato il 05.09.2020

<https://www.tm.org.mx/indice-nacional-de-corrupcion-y-buen-gobierno-primera-serie-historica-de-corrupcion-en-mexico/>, consultato il 06.09.2020

[https://www.tm.org.mx/wp-content/uploads/2011/05/INFORME\\_EJECUTIVO\\_INCBG2010.pdf](https://www.tm.org.mx/wp-content/uploads/2011/05/INFORME_EJECUTIVO_INCBG2010.pdf), consultato il 06.09.2020

<https://www.tm.org.mx/el-objetivo-de-desarrollo-sostenible-16-sobre-paz-justicia-e-instituciones-fuertes-es-clave-para-la-agenda-2030/>, consultato il 23.08.2020

<https://www.tm.org.mx/ipc2019/>, México detiene caída en el Índice de Percepción de la Corrupción: Transparencia Mexicana, consultato il 04.09.2020

[https://www.tm.org.mx/corrupcion\\_emergencias/](https://www.tm.org.mx/corrupcion_emergencias/), consultato il 12.09.2020  
*Corrupción durante emergencias epidemiológicas. Siete riesgos de corrupción durante emergencias sanitarias, Transparencia Mexicana, 2020,*

[https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/2019\\_CPI\\_Descrizione\\_Fonti.pdf](https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2020/01/2019_CPI_Descrizione_Fonti.pdf)

<https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2018/02/FAQ.pdf>

<https://www.transparency.org/en/gcb>, consultato il 20.08.2020

<https://www.transparency.org/en/cpi/2019/results>, consultato il 18.08.2020

<https://www.transparency.org/en/search/advanced/p2?query=Bribe+Payers+Index&type=%2A&country=%2A&priority=%2A&advocacy=%2A&order=postDate+desc>, consultato il 18.08.2020

<https://www.transparency.it/wp-content/uploads/2016/07/Manuale.pdf>

<https://www.transparency.it/visione-missione-valori/>, consultato il 05.09.2020

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74805&parte=1%20&serie=null>, consultato il 20.10.2020

<https://www.unisr.it/news/2020/2/nuovo-coronavirus-cambia-nome-covid-19-e-perche-importante-rinominarlo> consultato il 3 novembre 2020

<https://www.unodc.org/unodc/en/corruption/uncac.html>, United Nations Convention against Corruption, consultato il 04.09.2020

<https://www.usnews.com/>, consultato il 07.09.2020

<https://www.usnews.com/news/best-countries/articles/10-most-corrupt-countries-ranked-by-perception>, consultato il 07.09.2020

<https://www.weforum.org/>, consultato il 13.09.2020

<https://www.worldbank.org/en/about/archives/history/past-presidents/james-david-wolfensohn>, consultato il 04.09.2020

<https://www.worldbank.org/en/topic/governance/brief/anti-corruption>, consultato il 04.09.2020