



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 37

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

INTERROGAZIONI

385^a seduta: giovedì 15 novembre 2012

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**INTERROGAZIONI**

* PRESIDENTE	Pag. 3, 7
BALDUZZI, <i>ministro della salute</i>	3
BIONDELLI (PD)	6
ALLEGATO (<i>contiene i testi di seduta</i>)	8

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo:ApI-FLI; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Movimento dei Socialisti Autonomisti: Misto-MSA; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.

Interviene il ministro della salute Balduzzi.

I lavori hanno inizio alle ore 8,30.

INTERROGAZIONI

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento dell'interrogazione 3-03123, presentata dalla senatrice Biondelli.

Ringrazio il Ministro della salute per la sua presenza e gli cedo subito la parola.

BALDUZZI, *ministro della salute*. Signor Presidente, della questione delle federazioni sovrazionali abbiamo avuto modo come Ministero della salute, e anche come Ministero dell'economia e delle finanze e come Dipartimento per gli affari regionali, di occuparci in più occasioni. L'interrogazione della senatrice Biondelli, ancorché rivolta in primo luogo al Ministro della salute, prevede quesiti anche per il Ministro per gli affari regionali e per il Ministro dell'economia e delle finanze. Ho inteso però rispondere io, anche in ragione del fatto che siamo in 12^a Commissione e in ragione della circostanza che, per motivi di carattere territoriale, dispongo di qualche informazione in più; si tratta comunque di materia attinente all'organizzazione sanitaria.

Dicevo che abbiamo avuto occasione di occuparcene in più momenti. A maggio venne sollevata, in sede di Consiglio dei Ministri, la questione di legittimità costituzionale di un articolo di una legge regionale che prevedeva le federazioni sovrazionali, per due ragioni. In primo luogo, abbiamo rilevato la omessa quantificazione degli oneri derivanti dal raggiungimento di una coincidenza territoriale fra distretti sanitari ed enti gestori dei servizi socioassistenziali. In secondo luogo, mancava comunque una disposizione normativa volta ad assicurare un'adeguata copertura finanziaria di questi oneri. Successivamente, il presidente della Regione Piemonte ha dichiarato che l'incentivazione relativa alla ripartizione dei finanziamenti destinati agli enti gestori dei servizi socioassistenziali aveva un'adeguata copertura in un'unità previsionale di bilancio e che pertanto non vi era un aumento di spesa rispetto agli stanziamenti già previsti. In più, la Regione si è impegnata ad inserire una disposizione di copertura finanziaria nel primo disegno di legge utile, cioè una disposizione di raccordo per confermare l'assenza di nuovi oneri.

In seguito a queste motivazioni, il Governo ha deliberato di rinunciare all'impugnativa degli atti del ricorso. Devo dire che la Regione Piemonte, in sede di assestamento di bilancio, ha presentato una disposizione che va incontro agli impegni presi dal presidente. Credo che l'assesta-

mento di bilancio sia in fase di approvazione da parte del Consiglio regionale.

L'interrogante pone un secondo quesito, chiedendo se non soltanto la legge, ma anche la materia sia a conoscenza del Governo. Devo dire che, proprio per la singolarità e per l'originalità di questo modellino delle federazioni, il Governo e il Ministero della salute hanno avuto modo di seguire da vicino la sua attuazione. C'era il problema di capire cosa sono queste federazioni. La loro natura giuridica di enti non pubblici, ma con personalità giuridica di diritto privato, le porrebbe in qualche modo al di fuori di quella che è l'organizzazione ordinaria delle aziende sanitarie. Però, andando ad approfondire, si nota che le funzioni ad esse attribuite sono funzioni importanti: piani di acquisto annuali e pluriennali, approvvigionamento di beni e servizi non sanitari, gestione del materiale, dei magazzini e della logistica, sviluppo e gestione delle reti informative, digitalizzazione del sistema, gestione del patrimonio immobiliare con riferimento alle funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, appalti ed alienazioni, programmazione degli investimenti e valutazione delle tecnologie. Si tratta di funzioni molto ampie, che, mettendo insieme l'organizzazione di queste federazioni e le funzioni loro attribuite, concorrono nel far qualificare tali federazioni, ai sensi della normativa europea, come organismi di diritto pubblico e, per quanto riguarda invece l'applicazione del codice degli appalti, come centrali di committenza. Non ci sono particolari dubbi in ordine alla qualificazione come organismi di diritto pubblico, se pensiamo che hanno esattamente tutte le caratteristiche che definiscono questi organismi sia nella giurisprudenza europea che nelle applicazioni nazionali; mi riferisco a chi nomina, alle finalità e ai raccordi tra chi nomina e le finalità.

Dunque, sotto questo profilo, più che il problema di valutarne la compatibilità con il sistema, che sembra abbastanza facilmente ammissibile, c'è il problema di verificarne la funzionalità, cioè di vedere come si stanno inserendo in un sistema regionale sottoposto ad un piano di rientro. La Regione ha sottoscritto infatti un accordo relativo ad un piano di rientro, un *addendum*, e ha dovuto, proprio con riferimento al principio di utilizzare lo strumento delle federazioni sovrazionali per ottimizzare alcuni procedimenti, trovare un equilibrio tra i contenuti del piano di rientro la presenza delle federazioni stesse.

Allo stato è ancora forse prematuro dare un giudizio definitivo. Però una cosa è certa: da parte del Governo centrale sarebbe una sorta di accanimento terapeutico accanirsi nei confronti di una Regione che sta cercando in ogni caso di rientrare e di andare nella direzione dei principi della *spending review* e dei principi che stanno alla base delle operazioni che anche e soprattutto questo Governo ha adottato, per assicurare una sostenibilità non solo economica dei servizi sanitari regionali. Credo dunque che, per quanto attiene alla valutazione dell'effettività e dell'economicità di queste federazioni, il giudizio possa restare ancora sospeso. Una cosa è certa: stiamo seguendo con attenzione – in ragione anche della singolarità

di questo strumento – l’attuazione della legge sulle federazioni sovrazonali.

Peraltro l’interrogante pone un terzo quesito, chiedendo come si ponga questo strumento rispetto alla situazione finanziaria ed economica della Regione Piemonte, su cui ci sono state anche dichiarazioni ed echi giornalistici tali da legittimare preoccupazioni dentro la comunità regionale. Da questo punto di vista, voglio sottolineare che la Regione Piemonte, essendo una Regione sottoposta ad un piano di rientro, è costantemente monitorata sia dal MEF sia dal Ministero della salute. In data 19 settembre 2012 la Regione Piemonte si è resa disponibile a redigere un programma di attuazione delle federazioni sovrazonali, finalizzato proprio a gestire in modo appropriato il passaggio di competenze e la soluzione delle criticità che nelle riorganizzazioni ci sono sempre. Stiamo aspettando tale programma e sappiamo che, in parallelo, la Regione Piemonte ha avviato un programma ampio e importante di riorganizzazione della rete ospedaliera, su cui proprio in questo mese è in corso un confronto tra il competente assessorato e le realtà locali. Come Ministro della salute, per ciò che riguarda le anticipazioni che ho potuto vedere, credo che tale programma vada in generale nella direzione richiesta dalla normativa nazionale. Ritengo che esso debba essere ben spiegato agli operatori e ai territori e che le scelte debbano essere ben motivate, perché si tratta di una riorganizzazione significativa, che soprattutto in alcune federazioni comporta una dislocazione profondamente diversa dei servizi. Ciò comporta evidentemente una qualche mobilità del personale e la necessità di capire, insieme alle comunità locali, che cosa significa la riorganizzazione, se a un ospedale con funzioni generali si sostituisce una struttura che svolge solo alcune funzioni e non tutte quelle che venivano svolte in precedenza.

Occorre capire inoltre qual è il rapporto tra ospedali cardine e ospedali di territorio, all’interno dei grandi ospedali che sono considerati gli *hub* del servizio sanitario regionale piemontese. Questo è evidentemente un compito della Regione Piemonte, ma ribadisco l’attenzione del Ministero della salute, in ragione della singolarità della normativa sulle federazioni sovrazonali. Proprio ieri ho incontrato l’assessore Monferino per fare il punto della situazione e per essere informato, non solo al fine di rispondere alla presente interrogazione, ma alla luce della suddetta attività di monitoraggio continuo.

Infine, una settimana fa si è svolta una delle consuete riunioni di verifica sul Piano di rientro, i cui esiti sono all’esame dei Ministeri affiancanti e mi saranno comunicati dagli uffici tecnici nei prossimi giorni. Credo di poter dire che sarà decisiva la verifica di febbraio, per capire se e come la Regione Piemonte intende sovvenire a quel disequilibrio, che per quanto riguarda la sanità ammonta a circa 900 milioni di euro e che indubbiamente, ove caricato sull’anno 2012 – sembra difficile non immaginare un esito del genere – graverebbe in modo significativo sul disavanzo regionale, qualora non fosse coperto.

BIONDELLI (*PD*). Ringrazio il signor Ministro per l'attenzione e per la puntuale risposta a tutti i quesiti contenuti nell'interrogazione della quale mi dichiaro parzialmente soddisfatta. Sicuramente nessuno di noi parlamentari – anche se appartenenti a partiti che non fanno parte della maggioranza che governa il Piemonte – e nemmeno il Governo, ne sono certa – vuole accanirsi sulla situazione piemontese. Forse però manca un confronto politico più diretto con i parlamentari e gli amministratori. Va benissimo infatti incontrare i sindaci del territorio, ma i cittadini e i lavoratori si rivolgono anche ai parlamentari. Negli ultimi mesi, se non quotidianamente almeno settimanalmente, ci sono stati dei lavoratori, dei cittadini o dei malati che mi hanno chiesto un incontro in proposito ed è stato abbastanza pesante.

Desidero dunque rivolgere un appello all'assessore regionale alla sanità Monferino, affinché cerchi di coinvolgere anche gli eletti in Parlamento, perché se la situazione venisse spiegata bene ai parlamentari non si arriverebbe a presentare interrogazioni o a dare l'impressione che diventiamo così accaniti quando la Regione non è governata dal PD. In realtà non è così, come dimostra il fatto che quello che dico oggi sulla riorganizzazione della rete ospedaliera lo sostenevo anche quando ero sindacalista e il Piemonte era governato dalla Giunta guidata da Mercedes Bresso. Non ero d'accordo su alcuni sistemi di riorganizzazione e anche chi è al governo della Regione concordava allora con me, mentre oggi è d'accordo sul sistema di riorganizzazione. I cittadini non sono dunque così sereni nel capire le esigenze di cui si parla.

Inoltre, per ciò che riguarda le federazioni zonali, desidero fare una precisazione: il Ministro ci ha detto che il Governo è attento e verificherà cosa potrà derivare da tale novità. A mio avviso, esse rappresentano comunque uno spreco di denaro pubblico, dal momento che la giunta Bresso aveva creato una società partecipata allo scopo di ottimizzare l'acquisizione di forniture e servizi in favore di tutte le amministrazioni, sanitarie e non, operanti sul territorio piemontese. Tale società, denominata Società di committenza regionale (SCR) è tuttora esistente e non è stata messa in liquidazione dalla giunta guidata da Roberto Cota. Da ciò si deduce che con la creazione di sei federazioni sanitarie le società di committenza dipendenti dalla Regione sono diventate sette, con costi diretti di oltre 3 milioni di euro all'anno, limitandoci alle sole federazioni. Penso che sarebbe potuto bastare affidare la funzione alla Società di committenza regionale (SCR) già esistente e non soppressa e, per far fronte al connesso aumento di lavoro, si sarebbe potuto procedere alla messa a disposizione di unità di personale già svolgente tali funzioni presso le ASL. Tale modalità è quella che la Regione ha individuato per far funzionare le federazioni sanitarie.

Desidero ringraziare nuovamente il Ministro: staremo a vedere che cosa accadrà con la verifica che si svolgerà nel mese di febbraio. Rivolgo dunque nuovamente e per l'ennesima volta l'invito all'assessore Monferino ad un confronto. Se vuole, sono disponibile, proprio perché come ex sindacalista e segretario provinciale della CISL ho sempre mantenuto una linea quasi mai polemica, ma sempre molto attenta ai lavoratori, al

territorio e al bene comune, senza seguire una logica di partito o alcun personalismo. Mentre la giunta guidata da Enzo Ghigo era stata molto più disponibile ad ascoltare le organizzazioni sindacali e i singoli cittadini che volevano confrontarsi, dalla giunta Cota non ho mai visto un'apertura, non solo nei miei confronti, ma anche nei confronti delle associazioni e dei cittadini che avrebbero voluto partecipare più da vicino a questa riorganizzazione: come me, anche molti esponenti del mio partito non hanno avuto tale opportunità. Rivolgo ancora una volta questo appello, che è costruttivo e non demolitivo, perché tutti teniamo alla nostra sanità, al nostro Piemonte e ai nostri cittadini.

PRESIDENTE. Mi permetto di associarmi alla replica della senatrice Biondelli, per segnalare l'esigenza di rafforzare la catena di comunicazione tra i singoli governi regionali e le determinazioni e il lavoro parlamentare. Ciò è particolarmente importante in riferimento ai più recenti provvedimenti del Governo, dal decreto-legge sulla *spending review* al decreto-legge n.158 del 2012 sulla riforma sanitaria, perché ci accorgiamo che ciò che abbiamo declinato in un determinato modo viene interpretato in modo non corrispondente a quello che abbiamo scritto e voluto nei testi di legge. In particolare, colgo l'occasione per riferire al Ministro la richiesta, da parte mia e del presidente Palumbo, di un'iniziativa congiunta di carattere informale con l'omologa Commissione dell'altro ramo del Parlamento, per affrontare il problema dei criteri *standard* riguardanti il cosiddetto federalismo sanitario, che in Conferenza Stato-Regioni pare stia aprendo più di una questione polemica o stia dando adito a diverse interpretazioni non corrette.

Lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno è così esaurito.

I lavori terminano alle ore 8,55.

ALLEGATO

INTERROGAZIONE

BIONDELLI. – *Ai Ministri della salute, per gli affari regionali, il turismo e lo sport e dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

con la legge 28 marzo 2012, n. 3, la Regione Piemonte ha costituito le federazioni sovrazionali (FS) «Al fine di promuovere il passaggio del servizio sanitario regionale da una fase caratterizzata dalla centralità aziendale e da logiche competitive ad una nuova fase orientata alla cooperazione interaziendale ed alla realizzazione di reti integrate di offerta» (articolo 2, comma 3);

sono state loro affidate le seguenti funzioni: piani di acquisto annuali e pluriennali e approvvigionamento di beni e servizi, ad eccezione dei servizi socio-sanitari; gestione del materiale, dei magazzini e della logistica; sviluppo e gestione delle reti informative e digitalizzazione del sistema; gestione del patrimonio immobiliare; programmazione degli investimenti;

in tema di approvvigionamento di beni e servizi, la stessa Regione Piemonte aveva in precedenza provveduto alla creazione della SCR (Società di committenza regionale), tutt'ora operativa, con l'obiettivo di ottimizzarne l'acquisizione;

rilevato che:

la creazione delle FS, sostanzialmente, dal punto di vista organizzativo richiamava la precedente previsione delle «aree sovrazionali», che tuttavia, e non è una differenza di poco conto in tempi di *spending review*, non determinavano alcun aggravio di spesa a carico del servizio sanitario regionale, essendo solo uno strumento per la gestione interaziendale di tematiche comuni;

in tal modo, alle 19 Aziende sanitarie (locali, ospedaliere ed ospedaliere universitarie) si aggiungono 6 federazioni sovranazionali, determinando il passaggio da 19 Direttori generali a 25 (infatti, ai fini retributivi l'amministratore unico di ogni FS è sostanzialmente equiparato al Direttore generale di ASL);

preso atto che:

da fonti giornalistiche (si veda ad esempio «La Stampa» del 22 maggio 2012) si è appreso che il Ministro per gli affari regionali ha impugnato davanti alla Corte costituzionale la legge di riforma della sanità piemontese, anche per la mancanza di copertura finanziaria delle nuove federazioni sanitarie;

sempre da fonti giornalistiche, la Regione nega la sussistenza di ulteriori oneri finanziari, asserendo che i costi dei nuovi amministratori

unici sono pareggiati dall'accorpamento di 3 Aziende sanitarie in una unica;

rilevato che tale risposta appare all'interrogante insufficiente, in quanto il risparmio di 2 indennità non può coprire la spesa di 6 nuove indennità, peraltro di importo superiore alle prime;

considerato, inoltre, che la legge regionale nulla dice in tema di gerarchia delle competenze; infatti: il Consiglio di amministrazione della FS è composto dai Direttori generali delle ASL che la compongono; il Consiglio di amministrazione nomina l'amministratore unico designato dalla Regione; quest'ultimo ha funzioni di programmazione e controllo di rilevanti attività che la legge nazionale riserva alle singole ASL;

la conseguenza di tale situazione porterebbe ad avere un soggetto (il Direttore generale di ASL) che è controllore dell'amministratore unico (in quanto è componente del consiglio d'amministrazione che lo ha nominato) ed è controllato dall'amministratore unico (in quanto esplicitamente prevista la funzione di controllo nei confronti delle ASL);

tale confusione organizzativa si ripercuote anche sul personale; la legge regionale prevede che le persone che operano per la FS rimangano dipendenti delle proprie Aziende sanitarie, conservandone i relativi trattamenti stipendiali. Tale scelta comporterà inevitabilmente delle disuguaglianze di trattamento retributivo, in quanto i singoli contratti integrativi aziendali prevedono differenze, a volte anche sensibili, nella parte relativa alla retribuzione di risultato e ad altre voci variabili. La conseguenza inevitabile è che persone che svolgono le stesse mansioni all'interno della stessa FS percepiscono stipendi differenti;

in data 22 ottobre 2012 è stato depositato avanti al TAR Piemonte il ricorso predisposto dall'organizzazione sindacale Confedir-Sanità contro il provvedimento di creazione delle FS;

preso atto, ancora, che:

fonti giornalistiche riportano le affermazioni, in data 18 ottobre 2012, dell'Assessore per la sanità secondo la quale «la Regione Piemonte è tecnicamente fallita», atteso che il debito complessivo ammonta a 10 miliardi di euro, di cui 900 originati dal servizio sanitario regionale;

il sito ufficiale della Regione, dal giorno successivo, 19 ottobre, rileva che «i conti della sanità piemontese non sono fuori controllo e la Regione non è fallita»;

la Sezione regionale di controllo per il Piemonte della Corte dei conti, in data 16 ottobre 2012, ha riferito alla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali della Camera dei deputati che non esistono i bilanci del settore sanitario per gli anni 2010 e 2011 e che i debiti della Regione ammonterebbero a 4,7 miliardi di euro, come si evince dalla lettura dell'articolo pubblicato su «Lo spiffero» *online* del 19 ottobre,

si chiede di sapere:

se al Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport, risultino corrispondenti al vero le notizie circa l'impugnazione avanti alla Corte co-

stituzionale della legge di riforma della sanità piemontese, ed in caso affermativo, quale sia lo stato attuale dell'*iter* dell'impugnativa stessa;

se abbia contezza della situazione che si è venuta a creare nella Regione Piemonte con l'attivazione delle federazioni sovrazonali, sia tra i dipendenti del settore sanitario sia tra la popolazione;

quali iniziative, rientranti nelle proprie prerogative ministeriali, intenda assumere in merito alla creazione delle federazioni sanitarie ed al loro funzionamento, anche nell'ottica dei provvedimenti in tema di *spending review*;

se il Ministro dell'economia e delle finanze sia a conoscenza di quale sia il reale stato di consistenza finanziaria del settore sanitario della Regione Piemonte, atteso che le cifre diffuse relativamente al debito regionale risultano quanto mai discordanti tra di loro ed ingenerano confusione ed incertezza sul futuro delle prestazioni che potranno essere garantite alla popolazione piemontese.

(3-03123)

