Senato della Repubblica XVI LEGISLATURA

Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO n. 27

BOZZE NON CORRETTE

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SULL'EFFICACIA E L'EFFICIENZA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

SEGUITO DELL'INCHIESTA SUL RICORSO ALLE CONSULENZE ESTERNE NEL SETTORE SANITARIO

Resoconto desecretato nella seduta del 30 gennaio 2013

29ª seduta: mercoledì 22 luglio 2009

Presidenza del presidente MARINO

BOZZE NON CORRETTE

I N D I C E

Audizione dell'ispettore generale capo dell'Ispettorato generale di finanza della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dottor Domenico Mastroianni

PRESIDENTE	*MASTROIANNI*
ASTORE *(IdV)*	
BIANCONI *(PdL)*	
D'AMBROSIO LETTIERI *(PdL)*	

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

Interviene l'ispettore generale capo dell'Ispettorato generale di finanza della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dottor Domenico Mastroianni.

I lavori hanno inizio alle ore 14.

PRESIDENTE . Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 15 luglio 2009 si intende approvato .

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Propongo, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del Regolamento della Commissione, l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno per lo svolgimento, nell'ambito dell'inchiesta sul ricorso alle consulenze esterne nel settore sanitario, dell'audizione all'ordine del giorno, essendo pervenuta una richiesta in tal senso da parte di organi di informazione.

Se non vi sono osservazioni, così resta stabilito.

Cari colleghi, prima di dare spazio a tale audizione, desidero comunicarvi le decisioni assunte in maniera unanime dall'Ufficio di Presidenza svoltosi nella giornata di ieri.

Poiché alcune di tali decisioni implicano lo svolgimento di attività delicate, propongo che il prosieguo delle mie comunicazioni avvenga in forma segreta; la seduta tornerà ad essere palese immediatamente dopo.

Se non vi sono obiezioni, così resta stabilito.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 14,02).

COMUNICAZIONI DE PRESIDENTE

PRESIDENTE. L'Ufficio di Presidenza svoltosi nella giornata di ieri ha assunto le seguenti deliberazioni.

In riferimento alla vicenda del Policlinico Umberto I di Roma, la Presidenza redigerà un documento riepilogativo contenente anche raccomandazioni e valutazioni etico-politiche e lo sottoporrà alla Commissione in una delle ultime sedute plenarie prima della pausa estiva.

Nella stessa sede, sarà avviata formalmente un'inchiesta sulla sanità pugliese, con la comunicazione alla Commissione dei nominativi dei relatori e l'illustrazione del programma.

Sul più ampio fenomeno della corruzione nella sanità, posto in rilievo anche da alcuni recenti documenti della Corte dei conti, si svolgerà - sempre in una delle ultime giornate utili prima della pausa e, quindi, nella settimana prossima - un Ufficio di Presidenza allargato a tutti i commissari che desiderino intervenire, al fine di consentire una riflessione ampia e articolata in una sede informale e adatta alla riflessione collegiale. Si tratta di uno strumento pensato

in modo che si possa procedere ad una discussione ampia senza avere il vincolo della resocontazione stenografica delle nostre argomentazioni.

Quanto alla vicenda relativa a «Villa Pini», l'Ufficio di Presidenza ha stabilito che una delegazione della Commissione effettuerà un sopralluogo nella giornata di sabato prossimo, 25 luglio, al fine di verificare se le preoccupanti informazioni giunte in relazione all'adeguatezza delle strutture psichiatriche abbiano fondamento; tale attività ispettiva può essere ricondotta nell'alveo dell'inchiesta già avviata e relativa, tra l'altro, alle strutture deputate alla cura dei disturbi mentali; naturalmente l'attività ispettiva *in loco* sarà svolta a sorpresa, ragione per cui ho ritenuto di svolgere le presenti comunicazioni in forma segreta.

Sempre ieri, l'Ufficio di Presidenza ha deciso, ancora in merito alla vicenda relativa a «Villa Pini», di inviare una segnalazione alla procura della Repubblica di Chieti. Dopo l'Ufficio di Presidenza, ho quindi provveduto a comunicare le nostre preoccupazioni e ad invitare la procura della Repubblica a valutare l'opportunità di aprire un'inchiesta.

L'ultimo aspetto che vorrei affrontare riguarda la formazione della delegazione che effettuerà il predetto sopralluogo, e per questo ho parlato con tutti i Capigruppo: essa sarà composta dalla senatrice Bianconi per il Gruppo PdL e dal senatore Astore per l'Italia dei Valori; andrò anch'io naturalmente, insieme al nucleo a ciò deputato dei NAS. Mi chiedo - e lo faccio

estemporaneamente perché non ne avevo parlato con il Capogruppo del PD - se, pur essendo una visita a sorpresa, trattandosi di materia che si inserisce di fatto nell'alveo dell'inchiesta sulle malattie psichiatriche e sui servizi per le tossicodipendenze (SerT), il senatore Bosone, che è uno dei relatori dell'inchiesta, non voglia unirsi a noi. Comunque lo deciderà poi lui stesso liberamente. Ne ho parlato per rispetto dei ruoli perché l'altro relatore, il senatore Saccomanno, ha indicato la senatrice Bianconi come membro di questa delegazione.

ASTORE *(IdV)*. Signor Presidente, se mi è consentito, vorrei intervenire su questa parte delle comunicazioni per far presente che ero assente quando la Commissione ha deciso di svolgere un'indagine sulla sanità pugliese. Non pongo ostacoli, però preferirei che si fissassero dei criteri quando scegliamo le Regioni perché ci sono realtà che presentano più urgenza rispetto alla Puglia. Ribadisco comunque di non voler porre ostacoli e mi adeguo alla decisione presa, però ci tengo a far sapere - e si verbalizzi - che la mia posizione è di scegliere le Regioni in base a un criterio da stabilire insieme.

Vi è, per esempio, tutta la problematica della Calabria per cui il Governo ha assunto un provvedimento durissimo al di fuori di ogni regola istituzionale. Credo, pertanto, che anche una simile situazione ci imponga la necessità di fare una riflessione.

Per la vicenda di "Villa Pini" credo che forse sarebbe meglio avviare un'indagine specifica. Voi proponete di fare la visita ispettiva e di inserirla nell'ambito dell'inchiesta già in corso, ricordo però che siamo partiti con un problema di ordine contingente e cioè che alcuni dipendenti non venivano pagati.

Questo lo dico per sistemare le cose, perché un domani le nostre decisioni non siano attaccabili e perché ci troviamo con un personaggio - chi ha letto le cronache su «Il Centro» sa di cosa parlo - molto strano nei suoi comportamenti.

Proporrei una delibera *ad hoc* perché potremmo occuparci della sanità abruzzese senza intralciare mai le indagini della magistratura e questo dovrebbe essere un nostro comportamento.

Sulla corruzione apriamo un dibattito e magari, in quell'ambito, possiamo adottare alcune scelte.

Anche il comportamento del Governo per alcune cose - lo dico con estrema lealtà - non è lineare. Mi rivolgo al Presidente della mia Regione che invito ad intervenire prima che succeda qualcosa, altrimenti farò io qualche atto pubblico. Se vi sono delle leggi sui piani di rientro condivise sia dai Governi di centro destra che di centro sinistra, credo che le Regioni debbano essere trattate tutte allo stesso modo e che - chi legge la stampa in periferia sa bene alcune

cose - non si possa frenare un obbligo di legge che il Governo doveva adottare per alcuni commissariamenti che dovevano essere fatti in questi giorni.

PRESIDENTE. Per quanto riguarda la questione di "Villa Pini", faccio presente che si tratta di una decisione dell'Ufficio di Presidenza; poi è chiaro che dal sopralluogo della delegazione scaturirà una discussione e che la Commissione ascolterà quello che la delegazione avrà rilevato. In base a ciò si deciderà se la vicenda merita un provvedimento ispettivo specifico o se può essere inserita nell'altro argomento più vasto che abbiamo affrontato. Le sue preoccupazioni sono le nostre.

Il problema della Puglia, che è stato sollevato da diversi Capigruppo e su cui all'unanimità si è deciso di attivare un'inchiesta, non incide sull'importanza delle sue preoccupazioni che, anzi, avranno la possibilità di essere espresse in questa discussione collegiale che abbiamo voluto programmare come Commissione. Siccome la questione pugliese non è così dissonante dal tema della corruzione in sanità, di cui vogliamo discutere, quello che vogliamo fare è dotarci di una *road map* per vedere quali sono le situazioni più urgenti e importanti nel Paese su cui indagare.

Sono sicuro che da quella discussione collegiale emergeranno tante sensibilità e anche tante conoscenze specifiche, con riferimento non solo a Regioni del Sud, ma anche del Nord, su cui molti di noi cercheranno in qualche

modo di portare l'attenzione per poi decidere collegialmente le priorità da seguire in quel tipo di indagine.

Credo che su questo siamo tutti d'accordo.

Se non ci sono altre osservazioni sulla parte secretata del nostro dibattito, riprendiamo i lavori in seduta pubblica.

(I lavori riprendono in seduta pubblica dalle ore 14,11).

PRESIDENTE. Cari colleghi, prima di dare la parola all'audendo, vi avverto che da questo momento siamo di nuovo in seduta pubblica.

Quanto alla forma di pubblicità, ricordo che la richiesta di attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno e stata avanzata da parte di «Radio Radicale» e che comunque spetta sempre alla Commissione la valutazione di opportunità relativa all'attivazione di tale circuito.

BIANCONI *(PdL).* Signor Presidente, ho qualche perplessità al riguardo.

PRESIDENTE. Senatrice Bianconi, magari potremmo interrompere il collegamento con il circuito audiovisivo e secretare la seduta nel corso dei lavori, ove se ne ravvisasse l'opportunità.

Se non vi sono altre osservazioni, così resta stabilito.

Audizione dell'ispettore generale capo dell'Ispettorato generale di finanza della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dottor Domenico Mastroianni

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'inchiesta sul ricorso alle consulenze esterne nel settore sanitario. E in programma oggi l'audizione dell'ispettore generale capo dell'ispettorato generale di finanza della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dottor Domenico Mastroianni.

Do pertanto il benvenuto al nostro ospite, ringraziandolo per la disponibilità mostrata.

Il dottor Mastroianni, in qualità di funzionario apicale del Ministero dell'Economia e delle Finanze, effettuerà una panoramica sulle principali irregolarità riscontrate dal Ministero nel settore delle consulenze esterne affidate da enti del Servizio sanitario nazionale, soffermandosi anche sulle recenti ispezioni effettuate presso strutture sanitarie della Regione Lombardia.

Cedo quindi volentieri la parola al nostro ospite.

MASTROIANNI. Signor Presidente, mi fa piacere essere qui, anche nella speranza di potervi fornire qualche elemento utile alla vostra inchiesta.

Non sapendo esattamente quali potessero essere gli elementi d'interesse della Commissione, ho preparato una breve relazione scritta di carattere generale che lascio agli atti e che vorrei ora illustrare brevemente, fermo restando che, ove ci fosse bisogno di approfondimenti e di ulteriori dati - anche sulla base di quanto tra poco dirò) - sono assolutamente disponibile a rispondere a qualsiasi richiesta di integrazione.

Innanzitutto, per quanto riguarda la normativa vigente che regola le consulenze nell'ambito delle pubbliche amministrazioni, il riferimento e all'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001, come modificato, da ultimo, dal decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito nella legge n. 133 del 2008. Tale norma prevede che: «Per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria, in presenza dei seguenti presupposti di legittimità:

a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente, ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione medesima;

b) l'amministrazione deve avere preliminarmente accertato l'impossibilita oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno;

c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata;

d) devono essere preventivamente determinati durata, luogo, oggetto e compenso della collaborazione.

Si prescinde dal requisito della comprovata specializzazione universitaria in caso di stipulazione di contratti d'opera per attività che debbano essere svolte da professionisti iscritti in ordini o albi o con soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo o dei mestieri artigianali, ferma restando la necessita di accertare la maturata esperienza nel settore.

Il ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie o l'utilizzo dei collaboratori come lavoratori subordinati e causa di responsabilità amministrativa per il dirigente che ha stipulato i contratti. il secondo periodo dell'articolo 1, comma 9, del decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2004, n. 191, e soppresso».

Presupposto, quindi, dell'affidamento di incarichi a soggetti estranei all'amministrazione e la dichiarata carenza, all'interno della stessa, di specifiche competenze concernenti l'oggetto dell'incarico, previa documentata attestazione

delle specifiche professionalità o dell'esistenza di particolari requisiti degli incaricati, atti a far fronte ai bisogni dell'amministrazione stessa.

Inoltre, la consolidata giurisprudenza della Corte dei conti in materia afferma che occorre una rispondenza tra l'incarico e la finalità dell'amministrazione conferente e tra il compenso corrisposto ed il beneficio conseguito.

Un intervento del legislatore in materia, successivo al decreto legislativo n. 165 del 2001, e costituito dalla legge 30 luglio 2004, n. 191, di conversione del decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, la quale ha specificato che l'affidamento di incarichi, in ogni caso, va preventivamente comunicato agli organi di controllo ed agli organi di revisione di ciascun ente e che l'affidamento di incarichi in assenza dei presupposti di legittimità costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità amministrativa.

In seguito, la legge 30 dicembre 2004, n. 311 (legge finanziaria 2005), all'articolo 1, commi 11 e 42, per il conferimento degli incarichi esterni per tutte le pubbliche amministrazioni, comprese le Regioni, le Province e i Comuni con popolazione superiore a 5.000 abitanti, escluse le universita e gli enti di ricerca, ha disposto che il limite di spesa non avrebbe dovuto essere superiore a quello erogato nell'anno 2004. inoltre,

Il predetto conferimento deve essere adeguatamente motivato ed e possibile soltanto nei casi previsti dalla legge ovvero nelle ipotesi di eventi straordinari.

Infine, le norme in parola hanno disposto che tutti gli atti di affidamento degli incarichi devono essere trasmessi al competente ufficio della Corte dei conti.

Con circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - n. 5 dell'11 febbraio 2005, sono state fornite le prime indicazioni applicative in materia di contratti di consulenza, evidenziando, tra l'altro, che gli atti di affidamento degli incarichi debbono recare la certificazione dell'ufficio centrale del bilancio per le amministrazioni centrali dello Stato e dei competenti servizi di ragioneria per gli enti pubblici nazionali, per le Regioni, le Province e i Comuni, sul rispetto del limite di spesa stabilito dalla legge n. 311 del 2004. Per gli enti che adottano la contabilità economica, l'attestazione e rimessa all'organo che esercita il controllo contabile.

Con successiva circolare n. 23 del 14 giugno 2005, il Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - ha individuato, tra l'altro, quale elemento essenziale nella valutazione dell'assoggettamento alle disposizioni contenute nel predetto articolo 1, comma 11, della legge n. 311 del 2004, nonché della legittimità dell'affidamento degli incarichi a soggetti esterni all'amministrazione, l'oggetto della prestazione, la cui valutazione dovrà essere effettuata considerando contestualmente la

tipologia di competenze e gli adempimenti connessi alla struttura amministrativa.

Detta circolare, inoltre, ha precisato che le norme in materia di consulenze devono avere per oggetto le tre categorie di incarichi gia individuate dal decreto-legge n. 168 del 2004: incarichi di studio, che devono necessariamente completarsi con la consegna del documento conclusivo; incarichi di ricerca, che devono essere preceduti dalla definizione preventiva del programma di ricerca e conclusi con la relazione sul risultato conseguito; incarichi di consulenza, che si concretizzano in pareri, valutazioni, espressione di giudizi, supporti specialistici.

Va altresì tenuto conto che la legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008) e intervenuta, con diverse disposizioni, a definire il regime delle collaborazioni esterne nelle pubbliche amministrazioni, allo scopo di limitare il ricorso a tali tipologie contrattuali ad ipotesi eccezionali e, indirettamente, a costituire i presupposti per una riduzione della spesa correlata.

il legislatore, in tal senso, ha disposto diversi interventi di carattere finanziario ed ordinamentale, finalizzati all'obiettivo di escludere che vengano stipulati rapporti di lavoro autonomo per rispondere a fabbisogni permanenti e per lo svolgimento di attività non altamente qualificate.

Come su esposto, quindi, nelle leggi finanziarie che si sono succedute a partire dall'anno 2005 sono state inserite previsioni volte a limitare il ricorso alle collaborazioni esterne, introducendo tetti di spesa e stabilendo requisiti di

legittimità per evitare che fossero stipulate per prestazioni non qualificate, utilizzandole quali rapporti di lavoro subordinato.

Nello specifico ambito del Servizio sanitario nazionale, sono contemplate altre modalità di ricorso all'esterno per l'attribuzione di incarichi di collaborazione e consulenza. Ai sensi degli articoli 15-*septies* e 15-*octies* del decreto legislativo n. 502 del 1992, sono previsti contratti a tempo determinato «per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico», normalmente per primariati di elezione, entro il limite del 2 per cento della dotazione organica della dirigenza e contratti a tempo determinato per l'attuazione di progetti finalizzati, «non sostitutivi dell'attività ordinaria», definiti in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Ai sensi degli articoli 58 dei contratti collettivi nazionali di lavoro per la dirigenza medica e veterinaria e per l'altra dirigenza, e attività di consulenza quella svolta come particolare forma di libera professione a favore di altre aziende o enti del servizio sanitario nazionale, oppure di altre istituzioni pubbliche non sanitarie, previa stipula di convenzione interistituzionale e con retribuzione pari al 95 per cento del compenso prestabilito.

Questo e il quadro normativo; per quanto riguarda invece i dati finanziari di spesa, ho preparato una tabella con i costi per le consulenze suddivisi per Regioni.

Per quanto concerne la cognizione della spesa complessivamente sostenuta nell'ambito del settore sanitario dalle Regioni per il conferimento di

incarichi di consulenza, si e proceduto ad una estrapolazione dei dati contabili consolidati. Di seguito, nella relazione, sono riportati i risultati di detta estrapolazione, completa della distinzione delle spese per consulenze sanitarie e non.

Gli importi sono riferiti agli anni 2006 e 2007 perche quelli relativi al 2008 sono ancora in fase di validazione; si tratta di dati provvisori e, quindi, ho preferito non inserirli in tabella. Successivamente saranno disponibili; in ogni caso, il *trend* e approssimativamente lo stesso.

Se preferite posso leggere gli importi, altrimenti si intende che la relativa tabella e quella agli atti.

PRESIDENTE. Proceda pure.

MASTROIANNI. in Piemonte nel 2006 le spese sanitarie ammontano a 27.139.000 euro e quelle non sanitarie a 5.835.000; in Valle d'Aosta le spese sanitarie sono nulle nel 2006 e pari a 191.000 nel 2007, quelle non sanitarie sono 924.000 euro nel 2006 e 1.056.000 nel 2007; in Lombardia quelle sanitarie nel 2006 sono 107.308.000 e nel 2007 117.598.000, mentre quelle non sanitarie 54.764.000 nel 2006 e 55.215.000 nel 2007.

PRESIDENTE. Dottor Mastroianni, trattandosi di molti dati numerici, forse e preferibile acquisire questa parte perche e difficile ritenere tutti questi numeri.

ASTORE *(IdV).* Queste sono cifre de «il Sole 24 Ore»?

MASTROIANNI. No, queste sono cifre che abbiamo rilevato.

ASTORE *(IdV).* Mi pare che qualche giornale le abbia pubblicate, seppure riassuntivamente.

MASTROIANNI. Sinceramente non glielo so dire.

PRESIDENTE. Prosegua pure nella sua illustrazione, al di la della tabella che comunque abbiamo acquisito agli atti.

MASTROIANNI. Oltre alla distinzione tra spese sanitarie e non per ogni Regione relativa agli anni 2006 e 2007, abbiamo anche predisposto una tabella in cui si confrontano, distinti per Regione, gli importi relativi alle consulenze sia sanitarie che non sanitarie rapportate alle spese per il personale, in modo da poterne valutare l'incidenza.

Posso dirvi come dato di estrema sintesi che, consolidando tutte le Regioni, rispetto a una spesa di personale complessiva di 33.414.749.000 euro, le spese per consulenze ammontano in totale a 574.653.000 euro con un'incidenza nel 2006 dell'1,72 per cento. Nel 2007, su una spesa per il personale di 33.828.857.000 di euro, le consulenze ammontano a 682.489.000, con un'incidenza del 2,02 per cento.

Da un anno all'altro siamo quindi passati dall'1,72 per cento al 2,02 per cento. Dall'analisi di questi dati, secondo noi, derivano alcune osservazioni.

Per quanto concerne il *trend* della spesa sostenuta dalle Aziende sanitarie locali e dalle Aziende ospedaliere, si può affermare che il relativo livello e pressoché costante nei due anni.

Caratteristica comune a tutte le Regioni e la maggiore rilevanza delle spese per consulenze di tipo sanitario rispetto a quelle non sanitarie. C'e quasi sempre maggiore spesa riferita a consulenze sanitarie rispetto a quelle non sanitarie, e questo si verifica in quasi tutte le Regioni.

Abbiamo anche fatto una tabella, che rimane agli atti e che evito di leggervi, in cui abbiamo suddiviso le Regioni per aree geografiche (Nord, Centro, Sud e isole).

Passerei a questo punto alle irregolari riscontrate dai verbali dei collegi sindacali.

In premessa dico che come ispettorato di finanza cerchiamo di seguire l'attività dei collegi dei revisori che sono presso le Aziende sanitarie e ospedaliere. Ovviamente l'attività dei collegi viene svolta secondo i principi di revisione e le norme di carattere generale. Noi abbiamo sempre ritenuto, come Ragioneria Generale, che il nostro rappresentante, laddove e presente, (nelle Regioni Emilia-Romagna e Friuli-Venezia Giulia, per esempio, non c'è più perche hanno modificato la normativa regionale) dovesse mantenere il rapporto con l'amministrazione che lo designa, ovvero con il Ministero, per poter dare delle indicazioni e per poter avere dei riscontri ai fini di un monitoraggio di quello che avviene nell'ambito della gestione e anche per essere portatore delle normative di carattere generale e

delle norme di contenimento. E chiaro che si tratta prevalentemente di un'attività di tipo collegiale che si rifà ai principi della revisione.

I verbali - che il nostro rappresentante invia alla Ragioneria Generale dello Stato - vengono in effetti esaminati.

Cercherò ora di fare una sintesi delle risultanze emerse nell'ambito del settore delle consulenze.

Per ciò che attiene alle principali irregolari in materia di consulenze, dall'esame dei verbali redatti dai collegi sindacali presso le Aziende sanitarie ed ospedaliere e emerso che le fattispecie più ricorrenti sono: illegittimo conferimento di incarichi libero-professionali (articolo 7, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001); illegittimi affidamenti di incarichi per attività di consulenza in materia contabile e tributaria; ingiustificate proroghe di contratti di consulenza; mancata attuazione di procedure selettive nella scelta dei consulenti; ricorso a consulenze, anche in presenza di professionalità interne all'Azienda.

Per quanto riguarda, invece, le verifiche amministrativo-contabili dei Servizi ispettivi di finanza pubblica, vorrei precisare, innanzitutto, che si tratta propriamente di un'attività di tipo ispettivo, che non si sostanzia dunque nella partecipazione attraverso il rappresentante nei collegi, e che viene svolta in tutti gli enti pubblici, comprese le Aziende sanitarie ed ospedaliere, da dirigenti con apposita qualifica.

Nell'ambito degli obiettivi generali sull'azione amministrativa fissati annualmente dal Ministro, vengono redatti programmi di attività dei Servizi ispettivi di finanza pubblica del Ministero dell'Economia e delle Finanze che si concretizzano, in gran parte, negli accessi presso uffici ed enti pubblici per l'effettuazione di verifiche amministrativo-contabili, tendenti ad accertare la regolari, la legittimità e l'efficacia delle gestioni delle strutture in questione.

Nel caso degli enti del Servizio sanitario pubblico, vengono predisposti programmi annuali per: verifiche periodiche, distribuite su tutto il territorio nazionale, sulla base dell'intervallo di tempo trascorso dall'ultimo accesso ispettivo, con obiettivi ad ampio raggio che interessano gli aspetti della gestione valutati più a rischio di critici; verifiche mirate su aspetti specifici e limitati (ad esempio, l'attività cosiddetta intramuraria presso i presidi ospedalieri, in connessione con le liste di attesa), rilevati per un campione preordinato di Aziende, a seguito delle quali viene redatto un *report* complessivo; verifiche su segnalazione di disfunzioni e irregolari, provenienti da uffici e autori pubbliche, sindacati ed anche privati, allorquando dalle notizie e dalla documentazione fornita si possa desumere la significatività della denuncia pervenuta; accertamenti richiesti dalle procure regionali della Corte dei conti, per approfondimenti istruttori e/o per

quantificazione di danni erariali. Con riferimento in particolare a quest'ultimo filone, devo dire che esso si alimenta sempre di pili.

Negli ultimi anni, nell'ambito delle verifiche periodiche svolte su tutto il territorio nazionale, e stata frequentemente affrontata la problematica concernente le consulenze, sia alla luce della normativa che ho prima illustrato, che regolamenta il ricorso alle medesime, sia per controllare l'impatto economico sui singoli bilanci, sulla base dei principi ispiratori delle prescrizioni limitative contenute nelle varie leggi finanziarie.

Dall'esame delle relazioni ispettive del periodo 2006-2008, che hanno interessato 122 Aziende sanitarie locali ed ospedaliere, nonché IRCCS e policlinici universitari, si possono evidenziare alcuni dati.

Per quanto riguarda le fattispecie di consulenze, con riferimento innanzitutto a quelle comuni ad altri comparti pubblici, si tratta di quelle legali, notarili, tributarie, informatiche; contabilità e bilancio (spesso aggregate a quelle informatiche); controllo di gestione aziendale; sicurezza sui luoghi di lavoro; stampa e comunicazione; ingegneristiche, inventario patrimoniale e visure catastali.

Per quanto attiene, invece, a quelle specifiche per il settore sanitario, si tratta di quelle di ingegneria clinica (per macchinari di diagnostica), arredamento (per ambienti ospedalieri), mediche (per consulti occasionali),

prestazioni mediche di lavoro autonomo: in senso molto ampio, tutti i ricorsi a prestazioni medico-sanitarie non ricondotte ufficialmente a lavoro dipendente (in genere Co.co.co e poi Co.co.pro.), ma nella sostanza volte a sopperire carenze di organico.

Quanto ai dati complessivi di segnalazione alla Corte dei conti per danno erariale, per l'anno 2006 vi sono state 65 verifiche complessive nel settore della sanità, di cui 22 segnalate alla Corte dei conti: tra le segnalazioni, 8 sono state in materia di consulenze.

Per l'anno 2007 risultano invece 31 verifiche complessive, di cui 20 segnalate alla Corte dei conti, con 7 segnalazioni in materia di consulenze.

Con riferimento, infine, all'anno 2008, risulta che le verifiche complessive sono state 26, di cui 9 segnalate alla Corte dei conti e tutte in materia di consulenze.

In relazione poi alle tipologie di criticità segnalate, si tratta della carenza di motivazione del ricorso alla prestazione; della generici del contenuto della prestazione e/o inesistenza di un disciplinare; della non dimostrata carenza di idonee professionali interne; dell'omesso confronto di *curriculum;* dell'inesistenza di documentazione che attesti il lavoro svolto; della reiterazione negli anni; dell'omessa comunicazione dei dati relativi agli incarichi conferiti; dell'omessa attestazione della congrui del compenso

corrisposto; degli affidamenti formalizzati in data successiva all'inizio di espletamento dei compiti.

Per quanto riguarda specificamente l'azienda ospedaliera Niguarda, ho provveduto ad estrapolare quanto emerso con riferimento alle consulenze dalla relazione ispettiva, che e stata consegnata alla Regione, al Ministero della salute e a tutte le istituzioni, e che e comunque a disposizione anche della Commissione, ove vi fosse una puntuale richiesta in tal senso.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

BIANCONI *(PdL).* Signor Presidente, mi scusi ma, dopo avere ascoltato la prima parte della relazione del dottor Mastroianni, contenente un rendiconto generale molto puntuale ed approfondito in materia di consulenze esterne conferite dalle ASL, credo che sarebbe opportuno proseguire in seduta segreta per la parte riguardante invece, più in dettaglio, i dati sull'Azienda ospedaliera del Niguarda. Avevo peraltro già manifestato la mia perplessità sulla pubblicità dei nostri lavori all'inizio della seduta odierna.

D'AMBROSIO LETTIERI *(PdL).* Signor Presidente, anch'io ritengo che sia opportuno interrompere il collegamento con il circuito audiovisivo e secretare i lavori.

Non vi è dubbio che vi è il profilo di pubblicità derivante da obblighi di legge, ma non è pubblico l'esito dell'attività ispettiva; per questo motivo, con la senatrice Bianconi riteniamo necessario separare il livello di diffusione dei dati tra la prima e la seconda parte.

PRESIDENTE. Ricorrendo il presupposto regolamentare, sottopongo alla valutazione della Commissione la proposta di proseguire i lavori in seduta segreta.

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 14,45).

MASTROIANNI. Per quanto concerne specificamente l'azienda ospedaliera Niguarda, con riferimento innanzitutto al servizio di ristorazione, le principali irregolarità in materia di consulenze esterne sono rappresentate dall'affidamento alla CONAL spa di un progetto di ottimizzazione dei servizi (senza confronto di offerte, in violazione della legge regionale n.

106 del 1991 all'epoca vigente) per 35 milioni di lire; dall'elaborazione di un capitolato di appalto per 20 milioni di lire (incombenza tipica degli uffici interni e comunque senza confronto di offerte); dalla redazione di un progetto esecutivo per ristrutturazione locali cucina e mensa per 95.600.000 di lire (la società non aveva i requisiti per svolgere la progettazione ai sensi dell'articolo 17 della legge n. 109 del 1994; comunque è mancato il momento concorsuale e non è stato rinvenuto alcun documento che legittimi la predetta quantificazione del compenso); dall'affidamento all'esterno del collaudo di impianti tecnologici per circa 45 milioni di lire, malgrado la presenza di idonee professionalità interne.

Con riferimento, invece, alla riqualificazione della struttura ospedaliera, le irregolarità hanno riguardato l'affidamento alla NEC spa (azienda ospedaliera Niguarda socio di maggioranza) della progettazione preliminare per 1.978.000 euro, deliberato in data 31 luglio 2003 da organo incompetente (Commissione di vigilanza istituita nell'ambito dell'accordo di programma con Regione e Comune di Milano). In particolare, la NEC spa non possedeva i requisiti di cui all'articolo 17 della legge n. 109 del 1994 per ottenere l'incarico di progettazione; non è stata attestata la mancanza di professionalità interne; in ogni caso l'importo della parcella risulta calcolato su una base più alta di quella relativa alla sola

progettazione preliminare. L'importo effettivamente spettante è stato quantificato in circa 400.000 euro.

Accanto a questo, è risultato altresì l'affidamento a Finlombarda spa dell'incarico dello studio di fattibilità, di impatto ambientale e tecnico-finanziario: riserve sulla legittimità di un conferimento sostanzialmente disposto dalla Regione, anziché dall'azienda ospedaliera che, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, è dotata di personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

Vi è stato, inoltre, l'affidamento a Infrastrutture Lombarde spa di una consulenza di supporto per le nuove opere: a parte le medesime riserve sulle modalità di affidamento di cui al punto precedente, è previsto un compenso pari al 3,17 per cento sull'importo delle opere che è esorbitante. Infatti, ove si dovessero considerare legittime le modalità di affidamento equiparandole a quanto previsto per le società *in house*, dovrebbe applicarsi l'incentivo di cui all'articolo 18 della legge n. 109 del 1994 - oggi articolo 92 del decreto legislativo n. 163 del 2006 - per gli uffici tecnici interni degli enti determinato in un massimo del 2 per cento (fino al 2008) ed oggi ridotto allo 0,50 per cento dell'importo delle opere.

Sulla questione, in senso conforme, si è pronunciata l'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici con deliberazione n. 29 del 30 luglio 2008.

Per quanto riguarda l'affidamento alla Società sviluppo sistema fiere di un incarico, per 12.050 euro, di supporto alla commissione giudicatrice della gara per la concessione della costruzione e gestione delle nuove opere, è risultato che, oltre a non essere stata richiesta dalla commissione stessa, l'unica a poter valutare la necessità di acquisire nuovi apporti professionali non presenti nell'organismo collegiale, la consulenza si è presentata, nel disciplinare di incarico, come una duplicazione della commissione e che il suo lavoro - oltretutto parzialmente svolto - non è stato portato a conoscenza della commissione stessa, che comunque non l'ha mai citato nei propri verbali.

A proposito del nuovo dipartimento emergenza e accettazione, nell'ambito dell'appalto *in service* per i fabbisogni del servizio di diagnostica per immagini, sono stati affidati nell'anno 2000 alla società di ingegneria Guareschi gli incarichi di progettazione nonché direzione lavori e assistenza al collaudo. Trattandosi di lavori di modesta rilevanza, si ritiene che l'ufficio tecnico interno - dotato di nove fra ingegneri ed architetti - avrebbe potuto provvedere quantomeno ai compiti di direzione lavori e assistenza al collaudo, con notevole risparmio di spesa corrispondente alla differenza fra gli incentivi di cui all'articolo 18 della legge cosiddetta Merloni e le ben più elevate tariffe professionali da

erogare alla società di ingegneria esterna, quantificate nel quadro economico in 280 milioni di lire.

Queste sono le risultanze dell'ispezione con riferimento alle consulenze dell'azienda ospedaliera di Niguarda.

D'AMBROSIO LETTIERI *(PdL).* Signor Presidente, ringrazio il dottor Mastroianni per la puntualità della ricognizione che offre strumenti utili e, a mio avviso, sufficienti perché questa Commissione possa in questa o in altra seduta dare avvio alle necessarie valutazioni e assumere le determinazioni del caso.

Desidero anzitutto rivolgere una domanda semplicissima. In ordine agli esiti dell'attività ispettiva, che sono stati trasmessi a tutti gli enti competenti per vari livelli di responsabilità (dall'ex Ministero della salute allo stesso ente Regione che sovrintende alle attività del Niguarda), desidero sapere se conosce - ove mai esistano e siano stati adottati - gli atti conseguenti agli esiti dell'attività ispettiva e se con l'attività ispettiva, di cui ha dato conto con così dettagliata precisione, oltre ad avere individuato elementi di evidente contrasto con quanto previsto dalle specifiche norme di disciplina della materia in esame, ha avuto modo di evidenziare anche l'esistenza di profili aventi valenza di tipo penale.

Vorrei porre inoltre una serie di altri quesiti. La puntuale ricostruzione che è stata fatta per il Niguarda ha riguardato anche altre realtà sul territorio nazionale? L'attività ispettiva viene condotta sulla base di un criterio ben definito? Come opera il Ministero nell'individuazione delle realtà sulle quali aprire una valutazione più approfondita, che può essere una vero e proprio esame di tutti gli atti, che si configura come attività ispettiva?

Se sono state svolte attività analoghe a quelle poste in essere per il Niguarda, la Commissione può entrare in possesso delle risultanze riferite alle attività ispettive oggi in corso?

Come è stato giustamente osservato, ai fini di questa inchiesta è utile capire e andare un po' oltre l'ambito territoriale o microterritoriale.

Oltre al caso Niguarda e alla Lombardia, su questo versante così delicato, che sembra intercettare una cospicua quantità di risorse economiche non sempre destinate ad avere un ritorno positivo sugli obiettivi che si intendono raggiungere, è possibile avere qualche notizia che consenta a questa Commissione di farsi un quadro più completo?

BIANCONI *(PdL)*. Signor Presidente, ringrazio il dottor Mastroianni per la precisa esposizione. Lei ci ha fornito adesso dei dati per ogni singola

Regione, però vorrei sapere se siete a conoscenza di quale tipo di consulenza le Regioni abbiano richiesto.

Non chiedo uno *screening* dettagliato come quello che lei ha fatto per il Niguarda, però vorrei almeno sapere per macro aree che tipo di consulenze ha richiesto ogni Regione.

BOSONE *(PD).* Signor Presidente, intervengo per una richiesta di chiarimento o comunque di ulteriore integrazione: il caso Niguarda è stato alquanto oggetto delle cronache lombarde con i numeri che sono stati oggi evidenziati e, quindi, volevo sapere se questa attività ispettiva del Ministero ha riguardato anche altre strutture della Regione Lombardia e se questa è stata mirata su alcuni aspetti o più genericamente sul funzionamento generale, sulla buona rendicontazione o, in modo più particolare, sulle consulenze.

MAZZARACCHIO *(PdL)*. Signor Presidente, rilevo con soddisfazione che il quadro normativo si va finalmente perfezionando anche sul piano ispettivo perché prima eravamo molto carenti.

Il vigore di una normativa precisa che bisogna rispettare e l'esistenza di tetti di spesa concordati in sede di Conferenza Stato-Regioni sono elementi positivi. Conoscere quali sono le consulenze prevalenti (quelle

sanitarie su quelle amministrative) può anche essere positivo in quanto le consulenze sanitarie normalmente dovrebbero essere rivolte a capiscuola, cioè a professionalità che portano una mobilità attiva anziché passiva. Anche se costano 100 rendono 500, permettendo così di conseguire un risultato soddisfacente.

Detto questo però, l'ufficio ispettivo ha rilevato anche consulenze illegittime. Voi avete fatto il vostro lavoro trasmettendo alla Corte dei conti le irregolarità contabili, adesso bisognerebbe sapere se la responsabilità contabile ricade sui funzionari che hanno deliberato queste assunzioni oppure va a carico della Regione e, quindi, nel grande fiume che appartiene a tutti, ma sostanzialmente a nessuno.

L'altro problema importante riguarda le iniziative che l'ufficio competente dovrebbe intraprendere nei confronti delle Regioni che, pur non avendo rispettato il Patto di stabilità, continuano a conferire incarichi di consulenze. L'ufficio competente certamente non sarà l'ufficio ispettivo, ma il comitato di controllo che dovrebbe imporre a queste Regioni il rientro considerando anche queste consulenze illegittime. Questo, comunque, esula dalle vostre competenze. Credo che sia nell'interesse della Commissione conoscere tutto questo per poi potersi esprimere sul piano generale.

ASTORE *(IdV)*. Tralasciando le altre considerazioni - che forse sarebbe preferibile fare sempre in sede di Commissione, e in questo senso rivolgo una raccomandazione ai colleghi - mi limito alle domande.

Dottor Mastroianni, parlando di fattispecie di consulenze, lei distingue tra quelle specifiche per il settore sanitario e quelle comuni invece ad altri comparti pubblici: intende riferirsi sempre a consulenze conferite nell'ambito delle aziende sanitarie?

MASTROIANNI. Sì, è così.

ASTORE *(IdV)*. Le faccio questa domanda perché i dati poi vanno letti e quelli che io conoscevo, pubblicati sulla stampa poche settimane fa (dati amministrativi, delle Regioni), sono veramente allarmanti: ricordo, ad esempio, quelli della mia Regione.

In secondo luogo, il procuratore generale della Corte dei conti ha evidenziato in questa sede le difficoltà derivanti dal fatto che, in base all'attuale legislazione, la Corte non è tenuta a trasferire alle procure della Repubblica l'accertamento di eventuali illegittimità o illiceità dei comportamenti degli amministratori: è anche lei dello stesso parere? Cioè, se ho ben capito, nel momento in cui la Corte dei conti rileva, oltre a profili

di ordine amministrativo, anche altri profili, non deve inviare gli atti alle procure della Repubblica: è così?

D'AMBROSIO LETTIERI *(PdL).* Se c'è un reato, certo che li deve inviare.

ASTORE *(IdV)*. Può darsi che io abbia sentito male, ma ho ripetuto due volte la domanda; del resto, non è che il procuratore della Corte dei conti fa la sentenza.

Infine, e concludo, ritengo che tra le finalità di questa Commissione vi sia, soprattutto, quella di arrivare a suggerire al Parlamento una legislazione che ponga fine allo scandalo maggiore della pubblica amministrazione di questi anni. Infatti tutti sappiamo, specialmente in periferia - ma non solo - che la consulenza oggi non si nega a nessuno: si tratta di una nuova tangente, dichiarata, bella e buona. In effetti, almeno esaminando quegli elenchi che dall'anno scorso, mi pare, sono disponibili sui vari siti regionali e conoscendo delle persone, ci rendiamo conto che è un fenomeno incredibile.

A tale proposito vorrei chiederle, dottor Mastroianni, se dall'alto della sua esperienza e del suo ufficio è in grado di suggerire a questa Commissione, magari in un secondo incontro, norme o indirizzi normativi che potrebbero porre fine a questo scandalo.

COSENTINO *(PD).* Vorrei rivolgere tre domande al nostro ospite.

La prima è di ordine generale. Avendo voi mantenuto - credo in quasi tutte le Regioni - il potere di indicare un revisore nel collegio delle ASL, vorrei sapere se, in forza di questo o per altro motivo, il Ministero ad oggi è in grado di sapere quante aziende ospedaliere o sanitarie locali hanno approvato i bilanci a consuntivo dell'esercizio 2008 e quante, invece, non lo hanno fatto, in modo da avere un quadro anche della regolarità nei tempi di approvazione dei bilanci da parte delle ASL nelle varie Regioni. Credo che, ove il Ministero disponesse di questo dato, sarebbe utile per la Commissione averne notizia, magari con l'indicazione nominativa delle aziende sanitarie in cui il bilancio a consuntivo è stato approvato e quelle in cui ciò, invece, non è accaduto.

Una seconda domanda attiene più specificamente alla vicenda del Niguarda, sulla quale lei, dottor Mastroianni, si è soffermato in maniera approfondita nella sua relazione. In particolare, poiché ho letto in proposito una dichiarazione del Presidente della Regione Emilia Romagna - che è anche Presidente della Conferenza delle Regioni - secondo il quale, nel caso specifico, non vi sarebbero state competenze ispettive dirette in capo al Ministero in ordine alla gestione e i controlli sarebbero spettati invece alla Regione competente (cioè, in questo caso, alla Regione Lombardia),

vorrei sapere se vi è stata una risposta da parte del Ministero e quindi conoscere le motivazioni in base alle quali, al contrario, risulterebbe fondato quel potere ispettivo.

Infine, vorrei capire qual è l'ampiezza del fenomeno, secondo la sua stima, essendomi giunta la segnalazione che, soprattutto nelle Regioni sottoposte a piano di rientro e magari commissariate dal Governo, non sono poche le cosiddette consulenze (anche se a questo punto non le chiamerei più così) che si sostanziano semplicemente nell'assunzione con contratti a termine - o di vario tipo - di personale ritenuto indispensabile per l'esercizio delle funzioni sanitarie. Penso, ad esempio, a medici di pronto soccorso, anestesisti, e così via, per i quali non vi è la possibilità di ricorrere a trasferimenti e ad assunzioni, dato il blocco del *turn over* che in alcune Regioni avviene ormai da molti anni.

Conoscere l'ampiezza del fenomeno significherebbe anche configurarne in modo un po' diverso l'esame da parte della Commissione, perché naturalmente una cosa sono le consulenze inutili da voi segnalate, altra cosa è capire in che misura - almeno in parte - un fenomeno di questo genere possa semplicemente voler dire per alcune Regioni affrontare un problema di cui la normativa e i piani di rientro non si occupano evidentemente con sufficiente chiarezza, quello cioè di non lasciare

sguarniti servizi essenziali, ricorrendo quindi anche a meccanismi che possono apparire aggiramento delle norme.

CALABRÒ *(PdL)*. Signor Presidente, se devo essere onesto, di fronte a questo quadro ho un po' di confusione.

Ringrazio il dottor Mastroianni per i dati precisi che ci ha fornito, ma la mia confusione di fondo deriva dalla necessità di comprendere quali sono le consulenze che possono rispondere a progetti specifici, in assenza di un organico in grado di assicurare la realizzazione degli obiettivi correlati, e quali invece quelle che si realizzano e si determinano anche in presenza di organici che si possono giudicare adeguati e sufficienti per gli obiettivi da raggiungere. Mi spiego meglio.

Nelle amministrazioni delle aziende sanitarie spesso ci sono progetti, soprattutto nel campo della prevenzione, rispetto ai quali l'unica maniera per attivarli è di affidare consulenze all'esterno, con contratti a termine (Co.co.pro o Co.co.co) per realizzare obiettivi della Regione e dell'azienda per i quali sono previsti appositi finanziamenti diretti di ordine nazionale e regionale. Accanto a queste ci sono poi altre tipologie di consulenze: mi riferisco, soprattutto, a consulenze di carattere amministrativo (uffici dell'avvocatura) o tecnico che, a volte, vengono conferite per mancanza assoluta di personale nella pianta organica attiva che sia in grado di

svolgere quella determinata funzione. Altre volte, invece, le consulenze vengono comunque affidate all'esterno, pur in presenza in pianta organica di personale teoricamente competente.

Credo che se non riusciamo a cogliere questa distinzione, avremo difficoltà a riconoscere le consulenze buone da quelle cattive (mi scusi per la semplificazione); se non comprendiamo questo, rischiamo di fare un calderone unico, giudicando negativo anche ciò che a volte può darsi non lo sia.

In secondo luogo, vorrei sapere quali sono i criteri in base ai quali si sono individuati il Niguarda e altri ospedali della Lombardia - come era stato già chiesto dal senatore Bosone - nonché altre realtà italiane. Mi riferisco soprattutto a quelle Regioni non virtuose, con un piano di rientro affiancato oggi dal Ministero e da altre Regioni, in cui risulta che il livello delle consulenze nel complesso - e con i limiti che dicevo prima - sia notevolmente più alto rispetto a quello di altre più virtuose.

PRESIDENTE. Dottor Mastroianni, poiché i quesiti sono molto articolati e complessi, lascio a lei la decisione di rispondere adesso o riservarsi di raccogliere la documentazione necessaria per replicare successivamente. Mi rendo conto che le domande hanno allargato il tema rispetto alla documentazione che lei ha portato.

MASTROIANNI. Non ho problemi a rispondere ora; comunque, ove si renderà necessario, sarò lieto di portare dei dati, che mi riservo di preparare, per rispondere alle richieste avanzate.

Partirei dalla ultima domanda posta dal senatore D'Ambrosio Lettieri, che è stato il primo a intervenire, così rispondo anche a chi chiedeva qual era il criterio in base al quale si sceglie il Niguarda invece che altre aziende ospedaliere o altri enti.

Come Ragioneria generale ogni anno, sulla base di una direttiva del Ministro - su cui sono nati dei commenti riportati dai giornali per il fatto che il potere ispettivo si basa su un'indeterminata direttiva del Ministro dell'economia - individuiamo gli obiettivi dell'attività ispettiva riferita a un esercizio. La direttiva non fornisce indicazioni su un dato ente o su una specifica azienda sanitaria, ma individua delle tematiche sulla base di elementi emersi dall'attività ispettiva degli anni passati. Sulla base di quella esperienza si identificano i cosiddetti settori più caldi, cioè le aziende ospedaliere o altri tipi di enti pubblici. Nell'ambito di questi enti bisogna operare - un ispettore che va presso un'azienda ospedaliera o un altro ente non può valutare tutte le fattispecie - una scelta che può riguardare le consulenze, i contratti o le spese di personale. Nel periodo della verifica ispettiva, quindi, si sofferma l'attenzione su quelle problematiche. Sulla

base dell'importanza del fenomeno e di quello che emerge dall'attività di verifica si definisce anche l'intervallo di tempo da prendere in considerazione. Molte volte, quindi, attiviamo delle verifiche finalizzate o per temi specifici al fine di rendere più semplice la vita all'ispettore. Nell'ambito del coordinamento ispettivo si possono individuare preventivamente delle aree come il personale, i contratti o le convenzioni. Questo è il criterio.

È stato chiesto perché in Lombardia si è scelto il Niguarda. Se mi è consentito, a titolo di precisazione e di chiarimento della nostra posizione in questa vicenda che i giornali hanno leggermente ingigantito, desidero sottolineare che l'attività ispettiva della Ragioneria e del Ministero dell'economia attraverso i servizi ispettivi non si sofferma sulla Lombardia per determinati motivi: noi facciamo verifiche ispettive su tutto il territorio nazionale.

Nella relazione che lascio agli atti ci sono i dati relativi a tutte le aziende verificate. Il dato del 2006, riportato nella relazione, riferito alle 65 verifiche complessive nel settore sanitario riguarda tutte le ASL di tutte le Regioni. Nel 2007 le 31 verifiche complessive hanno ad oggetto tutte le ASL di tutte le Regioni e lo stesso discorso vale per il 2008 e per gli enti di tutto il territorio nazionale. Non si sceglie, quindi, una Regione piuttosto che un'altra; non ci siamo mai posti un problema di questo genere.

La scelta è dettata, per esempio, dal numero di verifiche: in qualche azienda sanitaria ospedaliera - non in tutti gli enti - capita di tornare dopo quattro o cinque anni. Si cerca di utilizzare il metodo della frequenza e la priorità ce l'hanno, per esempio, le sedi mai ispezionate.

Ci attiviamo anche in base alle segnalazioni: il programma ispettivo viene, infatti, elaborato dietro le indicazioni che arrivano dall'esterno (la Corte dei conti, le interrogazioni parlamentari che segnalano determinate irregolarità o anche soggetti privati). Non prendiamo in considerazione le lettere anonime, anche se ne arrivano tantissime.

Per quanto riguarda le segnalazioni provenienti dalle interrogazioni parlamentari, la nostra decisione di intervenire o meno attraverso verifiche tiene conto della significatività della segnalazione stessa: cioè valutiamo, anche un po' in base all'esperienza, se la segnalazione sia da prendere in considerazione in quanto riferita ad una fattispecie importante e rilevante (riguardante magari le materie «più calde», quali consulenze, appalti o quant'altro). A questo punto, sulla base del programma già impostato, vediamo se è il caso di procedere. Questo è il criterio che seguiamo.

È chiaro che, nel caso di richieste provenienti invece dalle procure della Corte dei conti, nonché di quelle collegate ad inchieste della magistratura ordinaria - che in alcuni casi supportiamo con l'attività ispettiva svolta dai nostri dirigenti - non possiamo esimerci: in tali ipotesi si

tratta di un'attività obbligatoria, di interventi su specifica domanda, che vanno fuori programma, per cui può accadere che sia necessario magari rettificare la realizzazione del programma effettivo per dare corso alle verifiche che ci vengono richieste.

Quanto all'attività ispettiva che ha coinvolto l'azienda ospedaliera Niguarda, essa rientra per noi nell'ambito più generale di una serie di attività analoghe: non stiamo parlando dunque di una situazione particolare o specifica, né essa è l'unica di questo tipo, anche se, per fortuna, non sono tantissime le aziende per le quali vi è anche una segnalazione alla procura.

Rispondendo quindi specificamente alla domanda del senatore D'Ambrosio Lettieri, volta a chiarire se alla relazione ispettiva sul Niguarda sia seguita poi anche una segnalazione alla procura della Repubblica, il nostro ispettore ha provveduto in tal senso, ritenendo che ricorressero profili aventi eventualmente rilievo sul piano penale.

A tale proposito, tanto per dare un'idea, vorrei fornire alcuni dati riferiti al 2008, che risulteranno poi dalla nostra relazione sull'attività svolta nel corso dell'anno, alla quale stiamo ancora lavorando: in particolare, nel 2008 abbiamo svolto 458 verifiche amministrativo-contabili in tutti gli enti, comprese le aziende sanitarie e ospedaliere. Sono state presentate 151 denunce alla Corte dei conti, 4 denunce alla procura della Repubblica e 3 alla Guardia di finanza.

È chiaro che, nel caso di segnalazione di ipotesi di danno erariale alla Corte dei conti, vi è un coordinamento tra le varie attività. In particolare, una volta che l'ispettore presenta uno schema di relazione, tutti i profili per così dire un po' caldi, per i quali cioè vi sono segnalazioni di un certo rilievo (ipotesi di danno erariale o altro), vengono sottoposti ad un esame e ad un confronto più approfondito, alla luce della normativa vigente. Ne deriva, dunque, che la denuncia alla Corte dei conti si inserisce nell'ambito di un'attività di coordinamento, per cui non si tratta di un'iniziativa personale dell'ispettore, e in questo senso esiste un'apposita disposizione.

Diverso è invece il caso della segnalazione alla procura per eventuali ipotesi di reato: in questo caso si tratta, infatti, di un'attività che attiene personalmente e in via esclusiva all'ispettore, al quale spetta di decidere se presentare o meno la denuncia di fronte a situazioni che ritiene abbiano un certo rilievo. Nell'ambito dell'attività di coordinamento, da parte nostra ci possiamo soltanto limitare a suggerire l'opportunità o meno di una certa segnalazione, che resta comunque affidata esclusivamente all'iniziativa dell'ispettore.

La senatrice Bianconi mi aveva chiesto di indicare, oltre ai dati relativi al Niguarda, anche quelli riferiti alle consulenze richieste dalle altre

ASL, Regione per Regione, nonché di specificare le tipologie delle consulenze stesse.

Al riguardo forse è opportuno fare una precisazione che penso possa essere utile alla nostra discussione. Da parte nostra abbiamo cercato di aggregare i dati per provare a chiarire quanto valgono nel complesso le consulenze rispetto al totale delle spese sostenute in ambito sanitario. Bisogna dire - assolutamente non per discolpare nessuno, ma per chiarire ciò di cui stiamo parlando - che se facciamo una proiezione sulla spesa sanitaria complessiva, il dato dell'1,72 per cento, riferito alle spese per il personale, per forza di cose scende ancora di più. Non ho effettuato un approfondimento di questo tipo - al quale si potrebbe comunque procedere - ma, in base ad una stima approssimativa, penso che nel complesso arriveremmo tranquillamente ad un mezzo punto percentuale.

Quanto al tipo di consulenze, nella relazione ho cercato di evidenziare quelle che in qualche modo sono anomale. In verità un discorso in termini di "patologia" può essere fatto in generale un po' per tutte le categorie, nel senso cioè che ad essere anomala non è sempre la stessa tipologia di consulenze.

In particolare, tra quelle che non riguardano specificamente il settore sanitario, vi sono innanzitutto quelle legali e tributarie. Pensiamo, ad esempio, al caso di un'amministrazione o di un ente presso cui esiste un

ufficio legale nell'ambito del quale, però, manca magari un avvocato esperto nella materia in cui occorre difendersi, per cui diventa necessario ricorrere ad un avvocato esterno per la difesa e la rappresentanza in giudizio: in questo caso la spesa è legittima.

Normalmente le irregolarità vengono segnalate sulla base del quadro normativo di riferimento che ho ricordato all'inizio, dal quale risultano i parametri in relazione ai quali poter dire se una consulenza può essere anomala o meno. Allo stesso modo l'irregolarità viene segnalata quando si chiedono all'esterno pareri legali magari di una significatività molto scarsa, pur in presenza di personale nell'ambito degli uffici legali interni che potrebbe approfondire tranquillamente determinate tematiche.

Oltre a quelle legali e tributarie, le fattispecie di consulenze sono quelle relative alla sicurezza sui luoghi di lavoro, alla stampa e comunicazione, quelle ingegneristiche e quelle concernenti l'inventario patrimoniale e le visure catastali.

Per quanto attiene invece alle consulenze specifiche per il settore sanitario - come dicevo prima - si tratta di quelle relative all'ingegneria clinica, all'arredamento (per ambienti ospedalieri), alle prestazioni mediche di lavoro autonomo e a quelle mediche per consulti occasionali. Con riferimento a quest'ultima categoria, in particolare, il parametro di riferimento per giustificare la richiesta di una consulenza esterna è, in base

alla normativa, che ricorra una fattispecie rispetto alla quale non vi sia una specifica professionalità nell'ambito del settore.

Il problema fondamentale è poi quello della motivazione, e questo non vale solo per le consulenze mediche, ma più in generale per ogni tipologia. A partire dalla legge n. 311 del 2004, infatti, per la consulenza si deve ricorrere normalmente al personale interno, che magari approfondisce e studia la questione. Quindi, solo allorquando all'interno dell'ente non siano presenti quelle professionalità di cui c'è invece bisogno per avere scienza su un problema, è possibile rivolgersi all'esterno, motivando adeguatamente la richiesta in base a quanto previsto dalla normativa attualmente vigente. Questo è più o meno il concetto valido per tutti i tipi di consulenza.

L'altro fenomeno - rispondo in questo modo anche al senatore Cosentino - riguarda le collaborazioni continuate e coordinative e i co.co.pro. L'aspetto anomalo si individua laddove si cerca di sopperire a carenze d'organico, per esempio, per riduzione di spesa di personale attraverso il ricorso a questi contratti a progetto che, in realtà, non sono legati al progetto, ma si manifestano come una vera e propria elusione al divieto di assumere personale. Attraverso il contratto in effetti si svolge un'attività non di progetto, che inizia e finisce, ma un'attività ricorrente e ordinaria per la quale ci vorrebbe una risorsa fissa.

Per quanto riguarda i dati, se avete bisogno di disporre delle risultanze delle verifiche condotte sulle ASL nel 2006, nel 2007 e nel 2008 e di informazioni sulle consulenze segnalate come irregolari, posso farveli pervenire in un secondo momento.

COSENTINO *(PD)*. Avete contezza dei bilanci approvati delle aziende ospedaliere? Poiché siamo a luglio i termini sono tutti scaduti e, se fossero tutti rispettosi della norma, dovrebbero essere approvati.

MASTROIANNI. L'approvazione dei bilanci rientra nella competenza delle Regioni e, non essendo trasmessi al Ministero dell'economia, non abbiamo il quadro esatto. Se eventualmente serve questo dato, possiamo provare a recuperarlo. Lo dovremmo ricostruire sulla base delle relazioni inviate dai revisori.

Il collegio dei revisori, infatti, che ha predisposto la relazione per l'approvazione del bilancio, ci manda la relazione, che però è preventiva perché poi viene inviata alla Regione per l'approvazione; il dato esatto, pertanto, non lo conosciamo.

In merito alla domanda con cui si chiedeva se in Lombardia esaminiamo solo le consulenze, devo dire che valutiamo diverse materie e non solo le consulenze. Nella relazione che ho portato sono trattate solo

queste perché erano oggetto specifico dell'inchiesta di oggi, però noi guardiamo anche il personale, i contratti, le spese di consulenza in tutti gli enti comprese le aziende sanitarie.

Il quadro normativo delle verifiche ispettive è stata la materia oggetto del contendere con riferimento alla vicenda dell'azienda ospedaliera del Niguarda. In proposito è necessario fare una premessa. Il senatore Cosentino ha chiesto quale può essere il potere ispettivo nelle aziende sanitarie ospedaliere o nei confronti delle Regioni.

Il problema con la Regione Lombardia è sorto per una verifica disposta dal Ministero dell'economia nei confronti della stessa (per una verifica avvenuta qualche anno fa - non ricordo con precisione quando - presso la Regione e non presso la ASL, per la quale non si era aperta nessuna questione), contro cui la Regione ha sollevato un giudizio di legittimità costituzionale ritenendo che, in base al nuovo Titolo V della Costituzione, il Ministero dell'economia non disponesse più di un potere ispettivo. Attualmente non so in che fase sia il giudizio di legittimità costituzionale.

Prendendo spunto dal caso del Niguarda - il problema della verifica e della denuncia alla Corte dei conti sono apparsi sui giornali - la Regione ha sostenuto che il potere ispettivo non sussiste neanche nei confronti delle

ASL e delle aziende sanitarie ospedaliere ed ha, quindi, avviato un giudizio di legittimità costituzionale.

Noi sosteniamo che in realtà il giudizio avviato per la verifica nei confronti della Regione è diverso da quello avviato per la verifica al Niguarda. Eventualmente la materia del contendere riguarda la legittimità del potere ispettivo nei confronti della Regione e non del caso del Niguarda, che è intervenuto dopo l'attivazione del giudizio di legittimità costituzionale.

Sulla base di questo assunto la Regione Lombardia aveva scritto una lettera circolare a tutte le aziende sanitarie della Regione dicendo che non dovevano più consentire l'accesso agli ispettori del Ministero dell'economia in quanto era in corso un giudizio di costituzionalità che era stato attivato per la Regione Lombardia e non per le ASL. Non hanno consentito, quindi, al nostro ispettore di continuare una verifica presso l'azienda ospedaliera di Legnano.

Il nostro ispettore, prendendo atto di questa non disponibilità ad avere gli atti, ha chiuso la verifica. Per evitare un contrasto di tipo istituzionale abbiamo invitato l'ispettore a tornare in sede.

Questo per quanto riguarda, quindi, il discorso sul quadro normativo di riferimento.

Indubbiamente l'attuale normativa sulle Regioni, nonché quella contenuta nel Titolo V della Costituzione, rappresentano sicuramente un profilo di criticità in relazione al nostro potere ispettivo.

Con specifico riferimento alle aziende sanitarie riteniamo - non so se a ragione o a torto - che, pur essendo enti pubblici, non siano però enti a carattere regionale in senso stretto come gli altri, in cui non ci siamo mai recati. In particolare, ancorché la materia sanitaria sia di competenza delle Regioni, crediamo che lo Stato abbia comunque titolo a verificare in che modo le spese sanitarie vengono affrontate da questi enti, trattandosi di spese che in effetti lo Stato stesso sostiene attraverso il Fondo sanitario nazionale e quello regionale. Dunque, da questo punto di vista - lo ripeto - una cosa per noi sono le Regioni, che rappresentano un potere costituzionalmente autonomo e quindi paritario rispetto a quello statale, e una cosa sono invece le ASL.

COSENTINO *(PD).* Mi scusi, dottor Mastroianni, vorrei un chiarimento: esiste un documento, che possa essere acquisito dalla Commissione, dal quale risulti la posizione del Ministero sul punto, motivata giuridicamente, oppure quella che ci ha appena riferito è soltanto la sua opinione?

MASTROIANNI. No, non esiste una nota al riguardo: questa è una nostra posizione. Aspettiamo eventualmente l'esito del giudizio di legittimità costituzionale, se avrà seguito quello attivato dalla Regione Lombardia, oppure non so se ci potrà essere una proposta di modifica normativa o quant'altro.

In ogni caso, da questo punto di vista facciamo riferimento anche un po' alla giurisprudenza. Vi è, ad esempio, una sentenza della Corte costituzionale che ha dichiarato la legittimità delle nostre verifiche rispetto agli enti locali: ma, se questo vale per gli enti locali, a maggior ragione si giustificano i nostri controlli per le aziende sanitarie e ospedaliere, per cui riteniamo che non ci dovrebbero essere problemi da questo punto di vista. È una materia che ci auguriamo comunque che possa essere meglio chiarita ed approfondita.

Mi è stato poi chiesto in capo a chi vadano ricondotte le responsabilità nel caso di ipotesi di danno erariale: alle Regioni, alle ASL o al funzionario? In proposito occorre fare riferimento alla normativa in materia di giurisdizione contabile della Corte dei conti: il danno in realtà è imputabile a chi lo arreca ed è quindi nell'ambito della responsabilità amministrativa del dirigente o del funzionario che ha posto in essere l'atto causativo del danno che va ricondotta la colpa o il dolo per averlo determinato.

Il dirigente o il funzionario sarà in tal caso condannato dalla Corte al pagamento del danno, sulla base di un giudizio di responsabilità nel quale molto spesso ci si avvale anche dell'apporto della Ragioneria generale dello Stato - in particolare dei Servizi ispettivi di finanza pubblica - per gli ulteriori accertamenti necessari, sia ai fini della quantificazione del danno, sia per eventuali supplementi istruttori. Ricordo che tale giudizio viene normalmente attivato sulla base di nostre segnalazioni o direttamente a seguito di denunce provenienti dalle varie amministrazioni. Pensiamo, ad esempio, che i nostri collegi dei revisori, nel caso in cui riscontrino profili di responsabilità ed ipotesi di danno erariale, riferiscono direttamente all'amministrazione presso cui operano, per cui spesso è proprio l'amministrazione a far valere in giudizio la responsabilità del funzionario che ha posto in essere l'atto causativo del danno.

Con riferimento invece al discorso sul Patto di stabilità e, in particolare, all'attinenza delle consulenze con il mancato rispetto del Patto, come ho già detto prima, nel complesso, al di là delle patologie, l'entità delle consulenze non è rilevante rispetto al totale della spesa sanitaria. È chiaro che anche lo sforamento della spesa per consulenze può incidere in qualche modo sul mancato rispetto del Patto da parte del nostro Paese, ma ovviamente il tutto è da rapportare alla percentuale minima per cui ciò può rilevare.

Quanto ai quesiti posti dal senatore Astore, alla domanda sulla legislazione ho già risposto. Per quanto attiene invece al trasferimento degli atti alle procure della Repubblica da parte della Corte dei conti, non so sinceramente cosa volesse intendere il procuratore Pasqualucci dicendo che la Corte non può fare denuncia alla procura della Repubblica.

Se mi consentite, cerco di dare una lettura, con il beneficio di inventario: forse il procuratore Pasqualucci voleva riferirsi al doppio binario della Corte dei conti, quello cioè dell'attività di controllo e giurisdizionale. Più specificamente, credo volesse dire che, in base alla cosiddetta legge La Loggia, il potere della Corte in sede di controllo viaggia in modo parallelo, visto che in effetti è solo di referto, per cui la Corte, sulla base di quell'attività di controllo, non può attivare poi il giudizio di responsabilità contabile.

Non penso però che il procuratore generale si potesse riferire alla procura della Repubblica, ma su questa materia forse andrebbe chiesto un chiarimento alla Corte stessa.

(I lavori riprendono in seduta pubblica alle ore 15,39).

PRESIDENTE. Ringraziamo il nostro ospite per la disponibilità e la completezza delle informazioni che ci ha fornito. In ogni caso, qualora ritenesse di inviare alla Commissione una documentazione aggiuntiva rispetto ad alcuni dei profili o delle questioni trattati, la acquisiremmo molto volentieri.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,40.