



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 87

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SUI FENOMENI DI CORRUZIONE
NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Resoconto desecretato nella seduta del 30 gennaio 2013

90^a seduta: martedì 9 novembre 2010

Presidenza del vice presidente MASCITELLI,
indi del presidente MARINO

I N D I C E**Audizione del Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute**

PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 11	PICCINNO	Pag. 4, 14
BIANCONI (PdL)	12, 14		
COSENTINO (PD)	11		
D'AMBROSIO LETTIERI (PdL)	12		

Segle dei Gruppi parlamentari: Futuro e Libertà per l'Italia: FLI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Io Sud, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-Io Sud-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.

Interviene il generale Cosimo Piccinno, Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute.

I lavori hanno inizio alle ore 14.

Presidenza del vice presidente MASCITELLI

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 27 ottobre 2010 si intende approvato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che della seduta odierna verrà redatto e pubblicato il resoconto stenografico.

Vi comunico che è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo. Se non vi sono obiezioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Prima di trattare l'argomento all'ordine del giorno questa Presidenza, se non vi sono obiezioni, darebbe per riferite le decisioni in materia di programmazione dei lavori assunte dall'ultimo Ufficio di Presidenza integrato, che, va ricordato, si è svolto in composizione plenaria, essendo stata consentita la partecipazione a tutti i commissari interessati. Allo stesso modo si darebbero qui per effettuate le comunicazioni sulle risultanze degli ultimi sopralluoghi (svolti a Perugia, Aversa e Napoli), che sono già state rese dalla Presidenza e dai relatori nel corso del citato Ufficio di Presidenza integrato. Peraltro, comunico alla Commissione che sono ora disponibili per la consultazione le relazioni redatte dal nostro nucleo antisofisticazione.

Audizione del Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la libera audizione del generale Cosimo Piccinno, nella sua qualità di Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute, cui va il nostro saluto.

L'audizione odierna è stata deliberata nell'ambito dell'inchiesta sui fenomeni di corruzione nel sistema sanitario nazionale ed è in particolare volta all'acquisizione di elementi di conoscenza sui fatti corruttivi e fraudolenti in cui risultano coinvolti diversi operatori sanitari deputati all'attività di prescrizione dei farmaci. Su tali fatti risulta che le indagini giudiziarie si siano giovate dell'ausilio dei Carabinieri per la tutela della salute. Naturalmente il Generale potrà calibrare la sua relazione introduttiva e le risposte ai quesiti che gli verranno rivolti in maniera tale da salvaguardare eventuali obblighi legati al segreto investigativo, come pure potrà chiedere alla Commissione che la sua audizione sia, in tutto o in parte, segretata.

Prima di cedere la parola all'audendo, trovo utile ricordare che la Commissione, nell'ambito della sua peculiare missione istituzionale, è interessata principalmente a conoscere i meccanismi e le prassi sottese al radicamento dei fenomeni corruttivi, al fine di segnalare al Senato della Repubblica, in sede di relazione conclusiva, le criticità esistenti e le possibili contromisure legislative o amministrative.

Ciò premesso, darei ora la parola al generale Piccinno, ringraziandolo per la preziosa collaborazione che, in prima persona e attraverso i suoi uomini, è solito assicurare a questa Commissione d'inchiesta.

PICCINNO. Signor Presidente, ieri ho avuto un contatto con il procuratore della Repubblica di Firenze, al quale ho chiesto determinati indirizzi. La massima parte della mia audizione può essere ascoltata, mentre la rimanente vorrei venisse segretata.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno osservazioni, la sua richiesta si intende accolta.

Possiamo pertanto dare inizio ai nostri lavori in seduta pubblica, poi quando il Generale chiederà che le sue dichiarazioni vengano segretate interromperemo il collegamento audiovisivo.

Prego, generale Piccinno.

PICCINNO. Buongiorno a tutti. Desidero in primo luogo rivolgere un ringraziamento per avermi invitato nuovamente a rappresentare il Comando Carabinieri per la tutela della salute.

Signor Presidente, signori commissari, nonostante moltissimi di voi siano vicini al campo sanitario (in quanto medici, farmacisti o operatori sanitari), prima di parlare dell'indagine denominata – poi vedremo perché – «Derma-Affare fatto», ritengo importante inquadrare la psoriasi. Essa è una delle più comuni patologie infiammatorie della cute, solitamente di

carattere cronico e progressivo, il cui corso può essere imprevedibile, con fasi di riacutizzazione e remissione.

Le cause della patologia, che colpisce dall'1 al 3 per cento della popolazione (oltre un milione di ammalati in Italia, 150 milioni a livello mondiale), sono ancora in parte sconosciute, ma alcune evidenze suggeriscono una componente immunologica con evidenti basi genetiche, ma anche fattori ambientali, quali stress emozionali o infezioni. La forma più comune è la psoriasi cronica a placche (*psoriasis vulgaris*), che presenta una grande variabilità nelle dimensioni e nel numero delle lesioni, fino alla copertura totale della superficie corporea. La scelta del trattamento dipende da più fattori: gravità della malattia, estensione dell'area di superficie corporea interessata e presenza di altre patologie.

La psoriasi lieve e moderata, soprattutto se viene coinvolta una porzione limitata di cute, può essere controllata con trattamenti topici quali cortisonici, retinoidi, derivati della vitamina D e cheratolitici.

Forme moderate, resistenti e/o estese di psoriasi possono essere trattate con la fototerapia, mentre le forme più gravi hanno bisogno di trattamenti sistemici quali ciclosporina, methotrexate ed acitretina, somministrati da soli o in combinazione con terapie topiche.

Negli ultimi tempi, la comparsa sulla scena dei cosiddetti «biologici» ha provocato molte aspettative. I «biologici» sono farmaci dotati di una discreta efficacia su alcuni mesi di trattamento, a fronte, però, di un alto costo (un ciclo di cure può superare i 20.000 euro) e di un profilo di sicurezza ancora non perfettamente definito. La loro prescrizione è subordinata alla presenza di alcuni criteri, definiti dall'AIFA, che rendono il paziente eleggibile alla cura. I criteri prevedono la eleggibilità al trattamento biologico nei casi di mancata efficacia, presenza di eventi avversi o controindicazioni alle terapie convenzionali, associate ad una psoriasi di grado moderato-severo o alla presenza di artropatia, che è una conseguenza piuttosto grave della malattia.

A causa del suo carattere cronico, la psoriasi è una patologia che deve essere trattata in modo continuato e per lungo periodo.

Questa è una prima premessa, ce ne sarà, purtroppo, una seconda, per capire l'evoluzione delle indagini e della situazione giudiziaria.

Alcune informazioni, ora, su «PSOCARE».

«PSOCARE» è un programma di ricerca sulla psoriasi, iniziato nel 2005, promosso dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) e condotto in collaborazione con le società scientifiche dermatologiche (SIDeMaST, di cui era presidente il professor Lotti, e ADOI) e con le associazioni dei pazienti (ADIPSO).

I programmi di farmacovigilanza, gestiti con i registri avviati dall'AIFA in varie aree terapeutiche, hanno il compito primario di valutare l'impatto nella pratica clinica dei farmaci innovativi di recente autorizzazione al commercio nel nostro Paese, sotto il profilo dell'appropriatezza prescrittiva e della sicurezza. Nel caso della psoriasi, l'istituzione di un registro nasce dall'esigenza di regolamentare l'accesso dei farmaci ad al-

tissimo costo (i farmaci «biologici») e dal profilo di sicurezza ancora incerto per la cura della malattia.

L'attività di verifica della coerenza tra i dati inseriti nei registri e la situazione reale dei trattamenti effettuati presso i centri non è di diretta competenza dell'AIFA. Tale compito è normalmente svolto nell'ambito della rete di ispettorati territoriali delle Regioni e delle ASL. Nel caso di «PSOCARE» i centri sono stati identificati dalla società scientifica SI-DeMaST e non dalle Regioni.

Dal mese di settembre 2009 il *database* del progetto «PSOCARE» è stato trasferito dal centro studi GISED all'interno dell'AIFA. Questo spostamento si è reso necessario al fine di poter disporre direttamente dei dati senza interlocutori esterni e per trasformare «PSOCARE» da un registro di patologia ad uno di controllo dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa annessa. Quindi anche questo è un elemento importantissimo per capire gli sviluppi successivi.

Quanto alle indagini, l'operazione scaturisce da una complessa ed articolata indagine, condotta dal NAS di Firenze e coordinata dalla locale Procura della Repubblica (pubblico ministero, dottor Sandro Cutrignelli), che ha avuto origine, nel giugno del 2008, da una delega conferita dalla Procura della Repubblica di Prato (interessata per competenza da quella di Torino), che aveva incaricato il Nucleo di svolgere accertamenti su presunti illeciti commessi dal professor Torello Lotti, che è un noto professore universitario ordinario e medico specialista in dermatologia, titolare di varie funzioni di direzione e di rappresentanza in ambito ospedaliero, accademico, scientifico ed associativo di categoria. Tali illeciti erano stati probabilmente commessi nello svolgimento di una consulenza pianificata nell'ambito di una convenzione stipulata tra la ditta Sunlive di Prato – produttrice di lampade solari (come ricorderete avevo accennato alla fototerapia) – e l'Università degli studi di Firenze. Nel novembre successivo, in costanza delle prime verifiche investigative, lo stesso NAS riceveva dalla Procura della Repubblica di Firenze un'ulteriore delega circa un esposto anonimo che segnalava gravi illeciti commessi dallo stesso Lotti nella gestione del progetto «PSOCARE», in concorso con altri medici e con rappresentanti di importanti società multinazionali del farmaco.

I due fascicoli, per omogeneità investigativa, venivano quindi riuniti in un unico procedimento preso in carico dalla Procura della Repubblica del capoluogo toscano. L'indagine disvelava l'esistenza di un'associazione per delinquere composta da medici specialisti e loro collaboratori, che avevano stipulato accordi corruttivi con imprenditori di industrie multinazionali farmaceutiche (mi riferisco alla Abbott, alla Janssen-Cilag, alla Wyeth Lederle, alla Schering-Plough, alla Novartis e alla Morgan Pharma), da cui avevano ripetutamente percepito illeciti compensi, gran parte dei quali fatti transitare sui bilanci di società di copertura (Hevento, Hevento Media Service, Hevento Group, Medi Service Doctors and Partners e l'Accademia toscana di dermatologia), in cambio di prescrizioni e somministrazioni arbitrarie a centinaia di pazienti in cura nell'ambito del progetto «PSOCARE», di specialità medicinali prodotte dalle aziende cor-

ruttrici, che avevano quindi realizzato maggiori profitti attraverso il conseguente incremento della diffusione dei farmaci. Vorrei ricordare, ad esempio, che il farmaco Stelara ha un costo di circa 5.000 euro a flacone e serve solo per un paio di trattamenti; ci stiamo riferendo a cifre esorbitanti. Ricordo che attualmente il progetto «PSOCARE» riguarda tra i 19.600 e i 19.700 malati, si tratta di un progetto di milioni di euro a carico dello Stato.

Dalle indagini emergeva il ruolo di supremazia assunto nell'ambito dell'associazione dal professor Lotti, rivelatosi ideatore, promotore, organizzatore e coordinatore dell'attività criminosa, nonché ispiratore del disegno generale di illecito arricchimento, perseguito avvalendosi della propria notorietà nell'ambiente scientifico e della posizione di primazia goduta nell'ambito della dermatologia. Il Lotti ricopre o ha ricoperto diverse cariche, tra cui: professore ordinario di dermatologia presso l'Università degli studi di Firenze; direttore del Centro interuniversitario di dermatologia biologica e psicosomatica; direttore della UOC di dermatologia dell'Università degli studi di Firenze, Clinica dermatologica II, ospedale Santa Maria Nuova di Firenze; direttore del reparto di fisioterapia dermatologica dell'A.S. di Firenze, ospedale Santa Maria Nuova di Firenze; direttore del centro PSOCARE di Firenze; presidente della Società italiana di dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle malattie sessualmente trasmesse (SIDEMaST); presidente per il quinquennio 2009/2014 dell'International society of dermatology; segretario e tesoriere dell'associazione Accademia toscana di dermatologia.

Presidenza del presidente MARINO

L'attività investigativa (avviata circa due anni fa), condotta attraverso intercettazioni telefoniche e ambientali, servizi di pedinamento ed osservazione, riscontri bancari, acquisizioni di testimonianze e di ingente materiale documentale, ha evidenziato che il professor Lotti, impegnato nell'attuazione del progetto «PSOCARE», con la complicità del medico collaboratore Michela Troiano, della segretaria amministrativa Patrizia Cecchi e dei referenti delle società organizzatrici di eventi (vedremo poi perché) Stefan Cocoloni, Corrado Trevisan e Leonardo Fronticelli, si era fatto sistematicamente corrispondere compensi economici e benefici di varia natura da imprenditori del settore farmaceutico, in cambio di prescrizioni/somministrazioni ai pazienti interessati al progetto «PSOCARE» di specialità medicinali prodotte dalle aziende «corruttrici», non rientranti tra quelli inseriti nei protocolli ufficiali di sperimentazione, che prevedono invece la somministrazione di determinati farmaci sistemici, specificamente indicati, ad un cospicuo campione di pazienti ammessi al trattamento. Ricordo che, ad oggi, in questo progetto sono circa 20.000 i pazienti che hanno questo

tipo di trattamento; si tratta pertanto di un numero cospicuo. Le prescrizioni e le somministrazioni arbitrarie, difformi dai protocolli «PSOCARE», venivano prevalentemente disposte dallo stesso Lotti nel centro PSOCARE di Firenze ed altre volte demandate ad altri responsabili dei centri di Livorno, diretto da Massimo Ceccarini, e di altre località del territorio nazionale diretti da medici al momento iscritti sul registro degli indagati.

Le industrie farmaceutiche, che con tale attività illecita realizzavano maggiori profitti derivanti dal più cospicuo consumo dei loro farmaci (Humira, Stelara, Enbrell, Remicade, Sandimmun Neoral e Olecut Trial), allocavano i proventi elargiti sui bilanci delle società organizzatrici di eventi, di fatto controllate dal professor Lotti, destinatario degli utili.

I *benefit* erano quindi a totale appannaggio, sia del professor Lotti sia dei titolari/responsabili di queste società (Coccoloni, Trevisan e Fronticelli) e venivano impiegati per arricchimento personale e per sviluppare attività strumentali agli interessi professionali ed individuali dei beneficiari.

Il denaro, frutto degli accordi corruttivi, veniva dirottato dalle imprese farmaceutiche su queste società deputate all'organizzazione di congressi medico-scientifici a titolo di corrispettivo per l'organizzazione di eventi, corsi, congressi, convegni, pubblicazioni e consimili. Tutte le iniziative facevano capo alle associazioni ed ai centri medici ed universitari diretti o controllati dal Lotti, con evidenti benefici economici in favore del Lotti stesso e delle sue organizzazioni, che diversamente si sarebbero dovute accollare gli oneri della gestione di tali progetti e manifestazioni.

Altri versamenti venivano utilizzati per finanziare illecitamente borse di studio, assunzioni di persone con contratti per dottorati di ricerca, stipendi di specializzandi, ospitalità in convegni in Italia ed all'estero e ripianamenti di ammanchi, sempre a beneficio dei centri diretti o controllati dal Lotti e dai suoi complici. Successivamente, le società su cui venivano allocati i fondi, mediante artifici contabili vari, tra i quali la sovrastima delle spese di organizzazione e di gestione amministrativa, con relativa fatturazione infedele e/o parzialmente fittizia, riversavano parte delle somme incassate agli appartenenti al gruppo.

Un'ingente quantità di denaro veniva anche introitata direttamente dal Lotti e dai suoi complici. Sui cinque conti correnti intestati al professore ed ai componenti del proprio nucleo familiare sono stati individuati cospicui versamenti dell'ordine di decine di migliaia di euro. Oltre al denaro, è risultato anche che le industrie farmaceutiche elargivano *benefit* quali forniture di attrezzature varie ed apparecchiature scientifiche. L'entità economica dei proventi versati nell'ambito di tali rapporti corruttivi è stata stimata intorno a 1,7 milioni di euro.

L'indagine stabiliva, inoltre, che i rapporti corruttivi tra il Lotti e le multinazionali farmaceutiche coinvolte iniziavano quando il farmaco biologico «Raptiva», prodotto dall'industria farmaceutica «Merck Serono», era appena uscito dal circuito «PSOCARE» poiché l'EMA (Agenzia europea per i medicinali), con l'insorgere di alcune patologie e al verificarsi

di alcuni decessi attribuibili al farmaco nonché con il conseguente venir meno del rapporto beneficio/rischio, ne aveva disposto il ritiro dal commercio. La «Merck Serono», con l'esclusione dal mercato del proprio farmaco biologico, si ritirò da ogni «impegno» nei confronti del Centro interuniversitario di dermatologia biologica psicosomatica (CIDEBIP) diretto dal Lotti, che per compensare i mancati introiti cominciò ad offrire a tutti i referenti delle imprese farmaceutiche i trattamenti per le centinaia di pazienti arruolati nel progetto «PSOCARE», in precedenza curati con il farmaco biologico «Raptiva». Al termine di ogni accordo stipulato con i referenti delle ditte farmaceutiche, il Lotti era solito usare l'intercalare: «Affare fatto». Da ciò il nome dato all'operazione «Derma-Affare fatto».

Il 24 settembre 2010, a conclusione delle indagini, il GIP del Tribunale di Firenze, dottor Angelo Antonio Pezzuti, su richiesta del PM, emetteva nei confronti dei responsabili 21 ordinanze di applicazione di misure cautelari (6 custodie agli arresti domiciliari, 2 obblighi di dimora e 13 interdizioni dall'attività), eseguite il 1° ottobre successivo dai Carabinieri dei NAS in varie province di Toscana, Emilia-Romagna, Piemonte, Lombardia, Lazio, Liguria, Veneto ed Umbria. In particolare, 5 a Firenze, 5 a Milano, 3 a Ravenna, 2 a Roma e 1 in ciascuna delle province di Livorno, Pistoia, Forlì-Cesena, Perugia, Torino, Savona e Vicenza.

Le 6 custodie agli arresti domiciliari riguardavano i componenti dell'associazione per delinquere, cioè il professor Lotti, il medico collaboratore presso il centro «PSOCARE» di Firenze, Michela Troiano, la segretaria amministrativa del Centro interuniversitario di dermatologia biologica e psicosomatica, Patrizia Cecchi ed i 3 responsabili delle società di copertura, Coccoloni, Trevisan e Fronticelli. Successivamente fornirò l'elenco completo.

I 2 obblighi di dimora venivano notificati al direttore del centro «PSOCARE» di Livorno, Massimo Ceccarini, ed al medico dermatologo Matteo Cagnoni. I predetti sono da considerarsi complici dei componenti dell'associazione per delinquere ed intermediari nei rapporti corruttivi allacciati con gli imprenditori farmaceutici.

I 13 divieti di esercitare attività imprenditoriali per due mesi venivano notificati ad altrettanti *manager*, responsabili d'area, legali rappresentanti e referenti delle multinazionali farmaceutiche.

Le imputazioni per gli indagati nel procedimento (complessivamente 30, compresi 9 denunciati in stato di libertà) sono: associazione per delinquere (per i 6 arrestati), corruzione, truffa ai danni dello Stato e falso.

Contestualmente all'esecuzione delle misure cautelari, venivano eseguite 37 perquisizioni domiciliari e locali, a carico dei suddetti, negli uffici d'interesse presso 7 industrie farmaceutiche, nonché a carico delle ulteriori 9 persone denunciate in stato di libertà.

Nell'ambito del filone investigativo originato dalla delega conferita dalla Procura della Repubblica di Prato, di cui ho parlato inizialmente, poi confluito, nel principale procedimento riguardante gli illeciti «PSOCARE» sul conto del Lotti, emergevano responsabilità anche in ordine ad una truffa perpetrata ai danni dell'Università degli studi di Firenze,

che aveva stipulato una convenzione con il titolare della citata ditta «Sun-live» – avevo segnalato all’inizio del mio intervento che è da questo elemento che prende avvio l’indagine – avente per oggetto la valutazione del funzionamento e degli effetti di una lampada solare per la fototerapia. Il Lotti, in particolare, avrebbe indotto in errore il titolare dell’azienda facendo apparire se stesso come unico rappresentante dell’ateneo, procurandosi così un ingiusto vantaggio patrimoniale con l’indebita percezione di 42.000 euro, che sarebbero invece toccati all’Università.

Entrerò ora nel merito degli sviluppi giudiziari e delle ulteriori indagini.

L’11 ottobre 2010 il GIP di Firenze rigettava l’istanza di revoca degli arresti domiciliari presentata dopo l’interrogatorio di garanzia dai legali del professor Lotti, nonché del Coccoloni e del Trevisan, che rimanevano quindi in stato di detenzione; revocava invece la misura cautelare a Patrizia Cecchi e al medico specializzando Michela Troiano, collaboratrice del Lotti. Solo il Lotti impugnava la misura cautelare coercitiva davanti al Tribunale del riesame, che respingeva il ricorso in data 25 ottobre 2010. Un aspetto importante, che proprio ieri il procuratore ha sottolineato.

L’8 novembre, cioè ieri, il GIP di Firenze, dopo circa 40 giorni di detenzione, su richiesta dei difensori, attenuava la misura cautelare a carico del Lotti tramutando gli arresti domiciliari in obbligo di dimora per «cessazione delle esigenze cautelari» anche in seguito alla dimissione dello stesso da tutte le cariche già ricoperte negli organismi interessati alla vicenda.

Se non vi sono osservazioni, proseguirei ora la mia illustrazione in seduta segreta.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 14,29).

(Segue PICCINNO). Precedentemente, il 23 ottobre, sulla scorta dell’esame del materiale sequestrato nel corso delle perquisizioni – *computer*, palmari, chiavette usb, telefoni cellulari personali e aziendali, agende, 2.850 euro in contanti (trovati nello studio del Lotti), nonché numerosa documentazione utile al prosieguo delle indagini – e delle informazioni acquisite in sede di interrogatorio di persone informate dei fatti – moltissimi sono pazienti del Lotti – il NAS di Firenze ha depositato una ulteriore informativa nella quale venivano evidenziate altre ipotesi di reato (truffa aggravata ai danni del Servizio sanitario nazionale e lesioni personali gravissime) a carico del Lotti, in concorso con la sua segretaria Vilma Romani e con tale Francesco Florio, infermiere in servizio presso la divisione di dermatologia dell’Azienda sanitaria fiorentina, già diretta dal Lotti.

In particolare è emerso che il Lotti, con la complicità della sua segretaria, aveva truffato l’Azienda sanitaria di Firenze, omettendo di rilasciare le ricevute fiscali ai pazienti visitati in regime di *intramoenia*, intascando quindi anche le quote che per legge avrebbero dovuto essere versate nelle casse dell’azienda. Facendo utilizzare il proprio *badge* personale all’infer-

miere, egli aveva più volte documentato fraudolentemente la sua presenza in ambito ospedaliero, assentandosi dal servizio per motivi personali e senza averne titolo. Il Lotti aveva altresì causato lesioni gravissime a tale Marco Lombardi (un trentaduenne di Rignano sull'Arno), che a seguito dell'arbitraria somministrazione di farmaci biologici per la cura di una psoriasi lieve (che credo riguardi circa il 3 per cento dell'intera superficie e quindi molto lieve) aveva contratto linfoma. Nel merito certamente bisognerà indagare sull'eziologia e stabilire il nesso, però allo stato questi sono i risultati delle indagini.

A questo riguardo, è da precisare che il protocollo PSOCARE prevede l'utilizzazione dei farmaci biologici – che, come già segnalato, sono considerati ad altissimo rischio – esclusivamente in caso di psoriasi grave e solo dopo la constatata inefficacia di almeno due cicli di terapia a base di principi attivi tradizionali (ciclosporina, acitretina, eccetera).

Le intercettazioni telefoniche e ambientali effettuate nella prima fase delle indagini, riscontrate poi dalle informazioni assunte dai pazienti, avevano evidenziato che il Lotti era solito sottodosare i farmaci tradizionali per poter giungere, in linea con i dettami del protocollo, al loro utilizzo formalmente giustificato, ma sostanzialmente abusivo.

A margine vorrei fornire alcune informazioni, anche per dare il senso di quello che il NAS di Firenze ha fatto. Il progetto «PSOCARE» interessa circa 20.000 ammalati. Aggiungo che abbiamo avuto 12 bersagli delle intercettazioni (questa è la definizione nel linguaggio tecnico), ossia 12 persone intercettate. Abbiamo pertanto dovuto sbobinare e quindi ascoltare 26.000 brani di conversazioni.

C'è poi un'altra informazione che il procuratore di Firenze, dottor Quattrocchi, mi ha fornito, autorizzandomi a riportarla: esistono stralci di indagine trasmessi ad almeno tre Procure diverse da quella di Firenze e giornalmente pervengono al suo ufficio numerosi esposti – anonimi e non – sulla vicenda, sul contenuto dei quali sono in corso ulteriori accertamenti.

PRESIDENTE. Generale Piccinno, la ringrazio per la sua relazione.

A questo punto, se la Commissione concorda, i lavori possono tornare a svolgersi in seduta pubblica, fermo restando che i senatori che intervengono potranno chiedere in qualsiasi momento la segretezza.

(I lavori riprendono in seduta pubblica dalle ore 14,33).

(Segue PRESIDENTE). Do anzitutto la parola al senatore Cosentino e alla senatrice Bianconi, relatori dell'inchiesta sui fenomeni di corruzione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

COSENTINO (PD). Ringrazio il generale Piccinno soprattutto per la chiarezza e la completezza della sua relazione che offre un quadro molto definito della situazione, il che ci aiuterà certamente molto nel lavoro che saremo chiamati a svolgere.

Le vorrei porre una sola domanda. Nel corso delle indagini avete avuto modo di valutare l'esistenza e l'efficacia di sistemi di controllo amministrativi su un progetto di cura di questa natura e che riguarda quasi 20.000 cittadini? Per esser più chiari, tali sistemi di controllo sono stati aggirati mediante una truffa e quindi un reato penale, o si sono rivelati del tutto inesistenti?

Mi interesserebbe avere una sua valutazione – naturalmente a grandi linee – sulla capacità dei sistemi di valutazione e di controllo messi in atto in relazione al progetto da parte degli enti che avrebbero dovuto esercitare tale funzione.

BIANCONI (*PdL*). Il senatore Cosentino ha posto l'accento su una delle questioni che anch'io mi riservavo di porre.

Nel merito mi interesserebbe capire meglio i contorni della vicenda anche in relazione al ruolo dei direttori amministrativi delle ASL, vorrei cioè sapere, ad esempio, se anche questi soggetti rientrano in questi «contorni», oppure le ragioni che hanno reso possibile che l'atto corruttivo non venisse alla luce.

Mi interesserebbe altresì sapere da cosa sia partita la vostra indagine, ovvero quale sia stato l'elemento che ha dato luogo alla stessa.

Avete formulato qualche ipotesi circa l'ammontare finanziario a carico dello Stato determinato da questa vicenda? Quanto ha perso lo Stato negli ultimi due anni, almeno da quando è cominciata la vostra indagine, anche se immagino che i vostri calcoli in ordine allo sperpero di denaro pubblico prendano in considerazione un periodo assai più ampio, visto che non credo che questo tipo di corruzione sia nata da così poco tempo.

Mi interesserebbe poi avere qualche chiarimento circa il ruolo delle associazioni dei pazienti: sono le vittime, oppure erano a conoscenza della situazione?

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Signor Presidente, dopo aver ascoltato le parole del generale Piccinno, la prima cosa che mi viene in mente di dire è: bravi! Bravi perché ancora una volta i Carabinieri del NAS consegnano alla comunità il segno evidente e concreto di una grossa capacità di *intelligence* e di una competenza sviluppata nel corso del tempo con livelli di professionalità che non hanno pari. Lo dico tuttavia – me lo consenta, generale Piccinno – anche con un po' di amarezza, perché francamente di questi complimenti vorrei farne un po' meno. Purtroppo, però, sono sempre numerosi i casi nei quali emergono vicende di questo genere di cui molto spesso è chiamata ad occuparsi la Benemerita. Vedo che il senatore Astore, ha nelle mani il bel volume di cui il Generale ci ha fatto omaggio nel quale viene sintetizzata l'efficace azione di quasi 50 anni di attività dei Carabinieri per la tutela della salute.

Venendo al punto, a fronte della vicenda oggi al nostro esame osservo che il copione è sostanzialmente sempre lo stesso. Io seguo per vari motivi queste attività ed ho appreso che in Puglia vi è stata di recente una sentenza pronunciata in primo grado che ha per oggetto vicende più o

meno analoghe, attinenti rapporti e patti scellerati che configurano una sorta di associazione a delinquere tra industria, medico e farmacia. Si è peraltro di fronte non solo ad un vero e proprio saccheggio di risorse a danno delle casse dello Stato, ma – dato ancor più preoccupante – all'esposizione del paziente a gravi livelli di rischio, aspetto cui il generale Piccinno, ha fatto riferimento nella parte segretata della sua relazione. C'è quindi una vulnerabilità del sistema, che pure prevede paletti e rigide regole poste con estrema puntualità dal legislatore, così come attraverso l'attività regolatoria, a presidio di un percorso che oserei definire blindato. Ciononostante, ci sono dei punti nei quali la maglia della rete fitta di norme si allarga improvvisamente permettendo l'insinuarsi di comportamenti illeciti quali quelli oggi denunciati.

L'AIFA stabilisce quali sono i medicinali che vengono sottoposti al cosiddetto obbligo di registro, una sorta di sistema di monitoraggio per alcuni farmaci che, sia per il loro utilizzo terapeutico, sia per i caratteri innovativi della loro azione farmacologica, sia per i profili di costo, sono sottoposti ad un percorso prescrittivo, dispensativo e di somministrazione disciplinato in maniera assolutamente puntuale. In questo caso, i farmaci, o molti di essi, che ho sentito citare sono sottoposti all'obbligo di registro, quindi all'obbligo di documentare, sia le motivazioni che hanno reso necessario il loro utilizzo, sia l'impiego del medicinale con riferimento ai cosiddetti eventi avversi. È il sistema di farmacovigilanza attiva, in base al quale sui farmaci innovativi si attua un costante controllo – imposto da specifiche norme – al fine di individuare eventuali effetti avversi e, quando questi vengono individuati, prevede la tempestiva revoca e sospensione del medicinale.

Nel caso in esame credo che qualcosa non abbia funzionato proprio sul versante che il senatore Cosentino ha indicato, cioè quello del controllo. È vero infatti che il professor Lotti concentrava, probabilmente attraverso sistemi non proprio ortodossi, presso la sua persona e la sua organizzazione poteri e competenze debordanti rispetto alla normale prassi, ma è altrettanto vero che le attività di controllo, che generalmente vengono affidate ad organismi pubblici, erano state ricondotte nelle competenze della società scientifica, cosa assolutamente impropria. L'interrogativo che quindi si pone è chi abbia legittimato il trasferimento di queste attività, spostando la competenza dall'organo pubblico ad un organismo, ancorché qualificato, di tipo privatistico.

E ancora, per quale ragione gli organismi preposti al controllo, soprattutto i soggetti competenti in materia di spesa farmaceutica, non hanno evidenziato l'improvvisa impennata nell'utilizzo di questi prodotti, sì da intervenire per tempo? Anche perché le attività di accertamento – come il generale Piccinno sa bene – sono tanto più salutari per il sistema quanto più si possono svolgere all'interno dell'area della prevenzione, se però la questione viene consegnata alla magistratura inquirente e all'Arma dei carabinieri ci si trova allora all'interno di un'altra area, quella della repressione, ma in questo modo si va anche a ferire in modo profondo una sanità

che tutti noi siamo convinti funzioni bene e con profili d'eccellenza assolutamente qualificanti e rassicuranti.

Generale Piccinno, credo sia utile una sua valutazione su questi punti, anche perché è su di essi che l'attività della Commissione deve concentrare la propria attenzione al fine di colmare lo iato esistente tra il disposto normativo e l'aspetto applicativo sul versante dei controlli che, ancora una volta, sembra essere il punto di vulnerabilità di un sistema dentro il quale si intrecciano in modo assolutamente inaspettato e avvilente sistemi corruttivi e associazioni criminose che saccheggiano le risorse pubbliche e mortificano le aspirazioni del cittadino contribuente e di tutta quella sanità fatta di operatori perbene che operano con responsabilità ed etica.

PRESIDENTE. Do la parola al generale Piccinno, scusandomi in anticipo per lo scarso tempo di cui disporrà per la sua risposta, visto che alle 15 dovremo lasciare l'Aula per i previsti lavori di un'altra Commissione.

PICCINNO. Signor Presidente, ad alcune domande potrei rispondere immediatamente, mentre per quanto riguarda altri quesiti non sono al momento nelle condizioni di farlo poiché, oltre a dovermi documentare, devo chiedere ulteriori delucidazioni al procuratore della Repubblica. Ci sono infatti alcuni profili di cui sono già a conoscenza, ma sui quali non posso esprimermi in questa sede, mi riservo pertanto di farlo successivamente avendo contezza di quel che posso dire.

Peraltro, come già riferito, ci sono ulteriori indagini in corso in cui sono coinvolte altre Procure della Repubblica, dalle quali ogni giorno emerge qualcosa di nuovo.

PRESIDENTE. Generale, credo di interpretare il pensiero dei commissari dicendo che, da un lato, questa è una Commissione con poteri speciali ma, dall'altro, che in un spirito di leale collaborazione sia logico immaginare che in questo momento lei ci risponda su quello su cui ritiene di poter fornire elementi approfonditi e completi. Poi, se la Commissione lo riterrà, le chiederemo di tornare e di darci una risposta anche su eventuali quesiti rimasti inevasi o comunque non completamente evasi.

BIANCONI (PdL). Signor Presidente, ritiro le mie domande.

PRESIDENTE. Ne prendo atto.

PICCINNO. Con le mie parole intendevo solo segnalare che si tratta di un'indagine molto complessa, i cui risvolti sono di difficile comprensione per chi non vi abbia partecipato personalmente.

PRESIDENTE. Se vi è l'accordo dei colleghi, in uno spirito di leale collaborazione con le istituzioni e con le forze dello Stato, cui è stata sempre improntata la nostra attività, proporrei di rinviare il seguito dell'audizione in modo da consentire al generale Piccinno di approfondire alcuni

degli aspetti che sono stati oggetto di precise domande dei relatori e di altri membri della Commissione.

Poiché non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

Rinvio pertanto il seguito dell'odierna audizione ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 14,50.

