



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 179

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

AUDIZIONE DEL COMMISSARIO *AD ACTA* PER
L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO,
DOTTOR ENRICO BONDI

AUDIZIONE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELLA ASL ROMA E, AVVOCATO EDOARDO POLACCO

185^a seduta: mercoledì 21 novembre 2012

Presidenza del presidente Ignazio MARINO

I N D I C E**Audizione del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario nella Regione Lazio, dottor Enrico Bondi****Audizione del direttore amministrativo della ASL Roma E, avvocato Edoardo Polacco**

PRESIDENTE	Pag. 3, 6, 15 e <i>passim</i>	<i>BONDI</i>	Pag. 4, 6, 11 e <i>passim</i>
ASTORE (<i>Misto-ParDem</i>)	10, 16, 20	<i>POLACCO</i>	22, 24
BIONDELLI (<i>PD</i>)	14, 15, 18		
COSENTINO (<i>PD</i>)	7, 20, 23 e <i>passim</i>		
GRAMAZIO (<i>PdL</i>)	6, 13, 20 e <i>passim</i>		
MASCITELLI (<i>IdV</i>)	10, 13, 17		
SACCOMANNO (<i>PdL</i>)	9, 16, 19		

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

Interviene, per la trattazione del primo punto all'ordine del giorno, il commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario nella Regione Lazio, dottor Enrico Bondi, accompagnato dal dottor Ferdinando Romano. Quindi, per la trattazione del secondo punto all'ordine del giorno, interviene il direttore amministrativo della ASL Roma E, avvocato Edoardo Polacco.

I lavori hanno inizio alle ore 13,35.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta dell'8 novembre 2012 si intende approvato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori odierni, oltre che attraverso il resoconto stenografico, sarà assicurata anche mediante l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno.

Non facendosi osservazioni, dispongo l'attivazione di tale ulteriore forma di pubblicità dei nostri lavori.

Audizione del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario nella Regione Lazio, dottor Enrico Bondi

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, al primo punto, la libera audizione del dottor Enrico Bondi, nella sua qualità di commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario nella Regione Lazio.

L'audizione, deliberata in maniera unanime ed in via d'urgenza dall'Ufficio di Presidenza, è intesa ad acquisire ulteriori elementi informativi sulla situazione di sofferenza finanziaria in cui versa l'Istituto Dermatologico dell'Immacolata di Roma (IDI).

Si è deciso di integrare l'istruttoria già svolta attraverso l'audizione dell'attuale presidente dell'IDI, dottor Boncoraglio, in considerazione della gravità della situazione, che ha riflessi pregiudizievoli sia sui lavoratori, che stanno svolgendo senza retribuzione le proprie prestazioni da molti mesi, sia potenzialmente sugli utenti di una struttura di riconosciuta eccellenza.

Desidero precisare che l'Ufficio di Presidenza intende l'odierna audizione come l'inizio di una collaborazione con il commissario Bondi, che prende le mosse dalla situazione dell'IDI, ma potrà estendersi all'appro-

fondimento delle condizioni di diverse altre strutture sanitarie della Regione Lazio che versano in analoghe condizioni di criticità finanziaria.

Sulla situazione specifica dell'IDI, inoltre, l'Ufficio di Presidenza ha deciso di acquisire ulteriori informazioni anche mediante l'audizione dei pubblici ministeri che si stanno occupando del relativo procedimento penale, ovvero della Guardia di finanza da essi delegata alle indagini.

Ciò premesso, darei ora la parola al commissario Bondi, che ringrazio per la sua disponibilità, chiedendogli in particolare di offrire delucidazioni nel corso della sua relazione sull'esistenza di disponibilità finanziarie che possano essere destinate a soddisfare i crediti da lavoro vantati dal personale sanitario e ad assicurare, quindi, la continuità delle prestazioni assistenziali.

BONDI. Signor Presidente, innanzitutto desidero ringraziare lei e tutti i commissari per l'odierna audizione, il cui tema è piuttosto semplice. Sono venuto a conoscenza della situazione dell'IDI circa due settimane fa, durante una riunione presso il Ministero della salute, dove sono stato convocato per ascoltare i rappresentanti dell'IDI che presentavano le loro problematiche.

Come penso sappiate, IDI ha presentato – mi sembra il 24 ottobre – al tribunale una proposta di amministrazione straordinaria. Sono venuti da noi per chiedere come e se la sanità del Lazio sia in grado di aiutarli, dopo la proposta di amministrazione straordinaria, a gestire la situazione essendo bisognosi di cassa. In quell'occasione, ci siamo scambiati numeri relativi a crediti e debiti, che però non quadravano. Questo mi sembra anche normale, non c'è niente di straordinario. Da parte mia, ho detto che mi riservavo di fornire ogni e qualsiasi risposta a valle di accertamenti circa la situazione presso la ASL Roma E.

Per svolgere tali verifiche abbiamo impiegato un po' di tempo a causa di qualche piccolo problema interno, ma stamattina siamo arrivati ad avere una relazione, che intendo sintetizzare e che potrà essere ampliata grazie al contributo del dottor Romano, che conosce la storia meglio di me e che ci potrà aiutare se occorrono chiarimenti.

La Regione già nel giugno 2012 aveva fatto una determina di conciliazione, dalla quale mancava l'accertamento della situazione presso la ASL dei potenziali crediti che potevano essere vantati. Quindi si trattava di una determina parziale. Tale accertamento – come ripeto – è stato eseguito nel corso di questa settimana perché sostanzialmente gli accessi sono avvenuti lunedì e martedì ed il risultato dei miei consulenti (KPMG più un ispettore della Ragioneria dello Stato) è stato il seguente: partendo dai numeri che compaiono nella determina del giugno derivava un debito della ASL, quindi della Regione Lazio, nei confronti di IDI-San Carlo di Nancy di 18 milioni di euro circa, che con quella determina era compensato da 7 milioni di euro di recupero per prestazioni emodinamiche non dovute. A tale credito, che a questo punto diventava di 11 milioni di euro, si aggiungevano i pagamenti dovuti, i quali – come voi sapete – vengono fatti dalla

Regione a 180 giorni. Quindi, c'erano delle fatture presentate che ancora non erano state pagate.

L'accertamento però ha messo in evidenza la seguente situazione: ci sono degli sconti di fattura, fatture che non sono state pagate da IDI ai cessionari, ai *factor*, i quali contestano circa 244 milioni di euro. Ovviamente chiedono questi soldi alla ASL, al pagatore. Lungi da me voler puntare il dito su qualcuno, perché si tratta di accertamenti nostri, che devono essere verificati con le controparti, in contraddittorio e così via (penso che si tratti di accertamenti abbastanza neutrali perché compiuti dalla Ragioneria generale dello Stato, quindi da un ente terzo rispetto alla Regione, e da un altro soggetto terzo, che è KPMG), comunque dalle nostre carte risulta la seguente situazione: una parte piuttosto importante, pari a 110 milioni di euro, nasce da fatture pagate per cassa dalla Regione, che comunque IDI ha ugualmente scontato; si tratta di fatture per le quali oggi il *factor* ha iniziato un'azione contro la ASL per recuperare queste cifre. Una sentenza sancisce che il *factor* ha diritto di rivalersi sul debitore della fattura, salvo poi la possibilità per quest'ultimo, se c'è stato qualcosa di improprio, di chiedere al proprio fornitore di essere ristorato. Questo è un rischio vero: soldi che sono entrati e che sono andati in cassa del *factor*. Doppio sconto, in sostanza.

Poi ci sono 51 milioni di fatture non riferibili a prestazioni sanitarie, contestate dalla ASL, cedute dall'ospedale a terzi. Anche su queste c'è la richiesta dei cessionari di rimborso da parte nostra.

Inoltre, ci sono altre fatture emesse su produzione sanitaria relative a prestazioni non riconoscibili, in parte perché *over budget*, in parte perché all'orlo degli abbattimenti e per inappropriatazza dei controlli esterni, che ammontano in totale a 140 milioni di euro. Di questi, 118 milioni di euro sono sempre in mano agli stessi *factor* che ne hanno richiesti 83 milioni alla ASL. Quindi, il totale di rischio che esiste in capo alla ASL Roma E in questo momento è di 244 milioni di euro, in parte per soldi pagati e fatture scontate dopo essere state pagate, che erano state ritirate dai *factor*.

Sulla base di questa ricognizione è chiaro che per noi tutto il pregresso è qualcosa che deve rimanere congelato in attesa di accertamenti, anche perché se questi rischi si verificassero e questi crediti rimanessero ovviamente sarebbero compensati – questa è la legge fallimentare – con il credito che IDI vanta nei nostri confronti.

Pertanto, il sostegno a IDI (che penso debba essere fatto dal curatore del concordato) può riguardare soltanto il corrente. Ricordo, però, che la Regione paga a 180 giorni; quindi, se la regola fosse quella che la fattura viene pagata dopo 180 giorni – come è – è chiaro che il sostegno nel breve non vi sarebbe.

Non so se vado oltre la domanda che mi è stata posta, ma ritengo che, acclarata la situazione, si debba fare un confronto tra i nostri avvocati e quelli della controparte sul contenzioso pregresso. Credo, però, che vi siano pochi spazi. Occorre capire se, stante le regole vigenti, esiste uno spazio per anticipare il pagamento (una parte di ottobre e poi gli altri mesi), per soddisfare il problema del personale.

Questa è un'apertura che mi sento di concedere, se il giudice lo permetterà. Come è noto, infatti, siamo in piano di rientro e, quindi, se dovessi ragionare come ho fatto nel privato, direi «per carità di Dio!». In questo caso, però, la situazione è diversa e, se il giudice ci dà un indirizzo in tal senso, la cosa può anche essere fatta.

Questa è la sintesi. Non credo di avere altro da aggiungere sull'IDI perché non so altro.

PRESIDENTE. Signor commissario, la ringrazio. È evidente che le sue parole conclusive mettono in luce una delle preoccupazioni principali della nostra Commissione. Pertanto, terminata la sua audizione, in sede di Ufficio di Presidenza decideremo quale altro passo compiere per arrivare al pagamento dei salari dei lavoratori.

GRAMAZIO (PdL). Signor Presidente, la situazione dell'IDI è ormai esplosiva sotto ogni punto di vista: vi sono 1.500 dipendenti (o poco meno) senza stipendio dal mese di agosto.

Noi abbiamo svolto due audizioni (una in 12^a Commissione permanente e l'altra in questa Commissione) dell'attuale presidente dell'IDI. Poi io ho partecipato ad una serie di incontri in seguito ai quali ho sollecitato sia al Presidente di questa Commissione che a quello della 12^a Commissione permanente la sua audizione, in qualità di commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario nella Regione Lazio, e quella del direttore amministrativo della ASL Roma E (che, peraltro, tiene i «cordoni della borsa»).

Negli ultimi giorni e in particolare nelle ultime ore, la situazione è diventata sempre più incandescente. Nei giorni scorsi, anche il presidente Marino si è recato nella struttura ed ha incontrato gli operatori.

La situazione è grave per due ordini di motivi: innanzitutto, vi è una struttura regionale importante come l'IDI-San Carlo di Nancy, che effettua normalmente la propria attività e il cui personale, tuttavia, non viene pagato dal mese di agosto. Vi è un contenzioso con la ASL competente e, quindi, con la Regione nel complesso di tutte le attività. Lei ha fatto un conto di 244 milioni di euro.

BONDI. È un rischio.

GRAMAZIO (PdL). Sì, è un rischio.

È stato detto che nell'ultimo incontro tra i vertici dell'IDI e i rappresentanti della ASL Roma E è emersa una disponibilità di 7 milioni di euro per il pagamento degli stipendi. Dunque, la mia parte politica sollecita lei, nella sua qualità di commissario, a trovare una soluzione in questo senso, considerando tutta la controversia ed anche l'indagine di carattere giudiziario avviata sulla gestione di tale struttura. A mio avviso, però, al personale che opera e lavora senza percepire lo stipendio si deve necessariamente andare incontro.

Forse bisogna eliminare alcune situazioni come, ad esempio, quella del San Carlo di Nancy dove sono stati effettuati lavori non autorizzati dalla Regione, in una struttura che non era riconosciuta. Quindi, vanno sicuramente detratti alcuni rimborsi. In ogni caso, bisogna trovare i modi ed i termini per non eliminare una struttura di quel valore di carattere tecnico e professionale e per andare incontro alle esigenze del personale. Ricordo che, qualche giorno fa, solo grazie all'intervento di alcuni sindacalisti un'infermiera non si è gettata dal tetto dell'edificio del San Carlo di Nancy. Grazie alle organizzazioni sindacali, ma anche grazie al personale operativo non sono avvenuti nei giorni scorsi incidenti più gravi all'interno dell'IDI. Si racconta che qualche sera fa sono state trovate alcune scritte sui muri del corridoio che va verso la direzione sanitaria, firmate con la A di anarchia.

Non vorrei, quindi, che su una situazione obiettiva e reale del personale vi siano inserimenti di altri, tesi a fomentare allarmi e contrapposizioni che potrebbero diventare molto gravi. Al riguardo mi ricollego a quanto dichiarato nelle ultime ore dal capo della Polizia sugli incidenti avvenuti a Roma rispetto al fatto che vi sono pericolose infiltrazioni in tutte le situazioni di emergenza. Ritengo che quella dell'IDI sia una situazione di grave emergenza, che può creare ulteriori danni non solo al Servizio sanitario nazionale, ma anche alla situazione sociale della città di Roma. Per questo motivo, ho chiesto al sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria, un intervento ed un incontro con le maestranze ed i vertici della struttura.

Come ho detto, nei giorni scorsi abbiamo audito il presidente dell'IDI nelle due Commissioni, ma poi abbiamo saputo che proprio l'altra sera la Congregazione dei figli dell'Immacolata concezione – che è la proprietaria – ha nominato un nuovo direttore generale ed un nuovo vice direttore generale (che peraltro chiederò venga audito); da quanto ho letto sui giornali, sembra che su una delle due persone nominate sia stata aperta un'inchiesta giudiziaria in altra parte d'Italia.

Tutta questa situazione crea grande allarme. So che il commissario Bondi pone grande attenzione a tali problemi e so che egli si è infilato, non di prepotenza ma su disposizione, in una situazione incandescente. Pertanto, dobbiamo trovare il modo per risolvere, almeno in parte, una delle gravi situazioni di emergenza sul Servizio sanitario regionale di questa città, per ciò che riguarda le competenze del commissario, della ASL e delle Commissioni, senza incidere sugli interventi della magistratura e sull'inchiesta aperta. Mi auguro che nel più breve tempo possibile la magistratura individui le responsabilità per l'ammacco di circa 800 milioni di euro (è la cifra riportata dai giornali) che riguarda una struttura accreditata, per la quale pagava il Servizio sanitario regionale: non si sa dove sono finiti i soldi dei vecchi pagamenti!

COSENTINO (PD). Signor Presidente, ringrazio il commissario Bondi per la chiarezza della sua esposizione che ha evidenziato un quadro di difficile soluzione.

Anch'io mi associo alla richiesta avanzata da questa Commissione di affrontare il prima possibile la situazione del personale per non lasciare senza stipendio operatori e medici. Le forme con cui ciò può essere fatto sono sul tavolo. Molto dipenderà dalle soluzioni che potranno essere individuate nelle prossime settimane. Adesso, in questa sede, non intendo intervenire su questo punto, quanto far presenti due aspetti.

Dottor Bondi, lei ha un incarico di grande responsabilità ed io, per la verità, ne sono molto lieto, perché è il commissario per la sanità, non soltanto per gli aspetti economici e di bilancio, ma anche per quelli sanitari. Da questo punto di vista, la prego di guardare con attenzione al fatto che un ospedale dove non ci sono i soldi per l'acquisto dei reagenti o dei cerotti non funziona. Può funzionare in emergenza una, due o tre settimane, ma poi si pone un problema di tutela non solo dei lavoratori dipendenti, ma anche della salute della popolazione.

Si tratta dunque di comprendere fino a che punto in queste condizioni le strutture oggetto del nostro esame possono continuare a svolgere attività al servizio dei cittadini. Mi riferisco all'IDI, ma anche al San Carlo di Nancy, le cui vicende sono le stesse, se non più complicate.

Da questo punto di vista, a me pare di capire che c'è una responsabilità di chi le ha gestite, della proprietà, che forse risale a molti anni addietro, e questa è materia che spetta al giudice. In sostanza, sarà il giudice a doversi occupare di tematiche quali l'amministrazione, le forme di gestione straordinaria e così via ed io mi auguro che ciò avvenga il prima possibile perché ci troviamo in una situazione rischiosa dal punto di vista della salute, di sofferenza per i dipendenti e di incertezza sul futuro. Ciò è dimostrato anche dal fatto che la stessa proprietà cambia continuamente gli interlocutori.

Tuttavia, ho colto nelle sue parole un qualcosa che mi spinge a porle esplicitamente un quesito. Cosa c'è nel meccanismo dei contratti di *factoring* che consente all'IDI o anche ad altre strutture della Regione Lazio di fare ciò che è stato fatto, cioè di scontare due volte? Perché qui non ci troviamo più sul piano della cattiva amministrazione; ci troviamo su un terreno diverso. Naturalmente esiste una responsabilità dei singoli, ma di quella non siamo noi a doverci occupare. Le chiedo però, data l'ampiezza del fenomeno e vista l'enormità della spesa della Regione in questo settore, se sia possibile – non adesso e neanche domani, perché comprendo il carico di lavoro e le emergenze che gravano sugli esili uffici del commissario, che rischiano di esplodere – che KPMG o la Ragioneria generale dello Stato guardino all'interno degli accordi e dei contratti di *factoring* per capire cosa ci aspetta, cioè quante situazioni verranno fuori un domani. Perché magari, dopo aver compiuto enormi sacrifici per rimettere in ordine i conti di questa Regione, si potrebbe scoprire l'esistenza di un debito sommerso, fatto di scelte di questo genere e forse perfino di doppie, triple fatturazioni. Potrebbero emergere una condizione di incertezza nella contabilità e situazioni contrattuali di questo genere. Egoisticamente parlando, ritengo utilissimo il fatto che lei possa fornire al Parlamento, quando ne avrà la possibilità, una valutazione circa tali aspetti.

SACCOMANNO *(Pdl)* La ringrazio, signor commissario, per la chiarezza della sua esposizione e per la sua grande capacità di sintesi. Non è facile in così breve tempo riferire in modo così preciso e severo.

Intervengo in particolare su un aspetto, sollecitato dal collega Cosentino. Tutti noi abbiamo desiderio che si faccia chiarezza. Espongo però la mia preoccupazione, sia in qualità di *ex* amministratore che, più in generale, per il modo di porli nei confronti della politica.

Dobbiamo stare attenti – e mi rivolgo anzitutto a me stesso – perché dietro lo schermo della chiarezza, potremmo travolgere anche ciò che vi è di buono. Vi sono delle responsabilità che hanno determinato fatti gravi e che hanno trascinato in un possibile disastro un Istituto che, dal punto di vista professionale e della risposta sanitaria fornita nel tempo, non può che essere elogiato da qualsiasi Gruppo politico.

Dunque – ripeto – occorre fare attenzione. Certo, vogliamo che si faccia chiarezza, ma vogliamo anche aiutare il personale ad andare avanti, preoccupandoci del fatto che esso possa lavorare in condizioni idonee a fornire una sanità sicura. Questo non vuol dire che se manca il cerotto dobbiamo chiudere il reparto. Non è così. piuttosto forniamo il cerotto. Cioè consideriamo, nei limiti dell'emergenza, la necessità che il rifornimento tecnico-organizzativo sia valido. In altre parole, l'emergenza non riguarda la figura del lavoratore in sé, ma del lavoratore che deve continuare a prestare quell'opera perché ha dato grandi frutti quando li ha potuti dare. Se poi alle spalle sono state compiute mascalzionate, occorre trovare il modo per colpirle, ma non è un servizio che possiamo mandare in sofferenza.

Mi scusi, quindi, se mi permetto di esternarle il peso che la Commissione pone sul suo impegno. Si tratta di dire: diamo pure quei soldi – questo impegno ultimo per il quale la ringraziamo – ma vogliamo che essi siano supportati da un servizio organizzato in modo diverso, promosso con altri percorsi e altre strade, in grado di garantire il prosieguo di un'attività che fino ad oggi è stata di per sé meritoria.

In conclusione – ripeto – se alle spalle c'è stato qualcuno o qualcosa che non ha funzionato occorre individuarlo, colpirlo, bloccarlo, anche con metodi diversi dal commissariamento attuale. Perché se dovesse rivelarsi un meccanismo non sufficiente a garantire la riuscita del suo progetto di severa attenzione sul sistema sono pienamente d'accordo a rivederlo. L'indirizzo primario da seguire, comunque, è quello di fornire ai cittadini una sanità funzionante, attraverso una struttura scientificamente e professionalmente qualificata per il suo esercizio. Tutto ciò aiutando possibilmente i lavoratori ad avere una parte o tutto il loro compenso stipendiale. Nell'ordine delle cose, c'è innanzitutto il servizio al cittadino, che non è puro eloquio elettorale. Si tratta di una richiesta di sostanza, perché nel momento in cui il politico, nel caso di specie il commissario – ma voglio attribuire a me le cattive intenzioni – si trova a dover correggere i conti, spesso lo fa a discapito della qualità, che finisce con il diventare la nota di appendice alla fine del foglio. Qui il discorso è diverso: noi dobbiamo continuare a fornire un servizio sanitario. Credo che questo rappresenti

un impegno che mi auguro lei possa condividere e che in tale direzione ci si possa muovere.

ASTORE. (*Misto-ParDem*). Signor commissario, non ho letto la delibera del Consiglio dei Ministri e non ho preso visione dei suoi compiti precisi, ma immagino che il compito di un commissario, in una Regione in cui non esistono gli organi deputati, sia totalizzante.

Sono stato sempre contrario in questa Commissione – e il Presidente lo sa – a rincorrere situazioni di emergenza. Oggi chiedo venia perché credo che la situazione che ci ha prospettato si ripeta in diverse parti d'Italia. Nel Lazio ci sono il caso del San Raffaele, il caso oggetto del suo esame, il caso del Policlinico Gemelli e di altri istituti privati accreditati, non soltanto religiosi, che versano in simili situazioni.

Ebbene, di sicuro sbaglieremmo se ci sostituissimo alla magistratura, intromettendoci in un percorso di indagine che deve fare il suo corso. Noi dobbiamo pensare alla gente e al riferimento sanitario che rappresentano Istituti quali il San Raffaele, l'IDI ed altre strutture sanitarie, nei riguardi dei pazienti non solo laziali, ma anche di altre Regioni.

La prego, quindi, di individuare una soluzione per rimettere le cose a posto e per far sì che venga erogata una sanità di qualità. Lasciamo il resto alla magistratura perché sappiamo che alcune strutture in Italia hanno alimentato il malaffare per molti anni.

Inoltre, signor commissario, vorrei sapere se può suggerire al Governo e al Parlamento norme legislative idonee affinché queste strutture – non mi riferisco solo all'IDI – non scompaiano dal panorama sanitario italiano. Credo che svolgeremmo un compito importantissimo se riuscissimo a fare tutto questo. A mio avviso, il Parlamento ed il Governo si devono porre il problema, al di là delle truffe, del malaffare e di quanto avvenuto finora, di continuare a fornire un servizio di eccellenza ai cittadini italiani. Si potrebbero utilizzare anche norme specifiche, emergenziali, che però non dovrebbero riguardare solo l'IDI: basti pensare a cosa sta avvenendo (lei, signor commissario, lo sa meglio di me) al San Raffaele di Milano!

MASCITELLI (*IdV*). Signor commissario, la ringrazio per la sintesi della sua relazione. Cercherò di chiedere altrettanto sinteticamente alcuni chiarimenti che ci diano un quadro rappresentativo della situazione.

Lei, dottor Bondi, ha certamente compreso che tutti i senatori intervenuti sono accomunati nell'appello alla sua sensibilità istituzionale nel tutelare l'eccellenza dell'Istituto dermatologico italiano, sul quale siamo tutti d'accordo. Detto ciò, le chiedo di aiutarci a comprendere l'esatta dimensione del «buco», anche se – come lei ha ricordato – ha potuto prendere visione del problema solo da poco tempo. Come evidenziato dal senatore Gramazio, i giornali e la stampa in generale parlano di 600-800 milioni di euro; il dottor Boncoraglio, audito da questa Commissione il 24 ottobre scorso, lo ha quantificato in circa 450 milioni di euro. Lei ha concentrato l'attenzione su una contestazione delle fatture per circa 240 mi-

lioni. Quindi, le chiedo se può fornirci un quadro non dico dettagliato, perché so che in questa fase non potrebbe spingersi a tanto, ma che evidenzi almeno la dimensione del fenomeno.

Dottor Bondi, ha suscitato la nostra attenzione un riferimento che lei ha fatto e che ha fatto anche il dottor Boncoraglio all'epoca della sua audizione. Lei ha parlato di 51 milioni di euro (oltre 100 miliardi di vecchie lire) per le contestazioni di fatture, che lei ha definito fatture non riferite a prestazioni sanitarie. Il dottor Boncoraglio, nella sua audizione, ha detto testualmente: «L'amministrazione precedente aveva in un certo senso fatto confusione (anche qualcosa di più che confusione) sulle contabilità, sottraendo da conti a destinazione separata e dedicata risorse per fare altri tipi di pagamenti istituzionali». Poiché tutti noi riconosciamo le sue alte competenze e la sua capacità di vedere chiaro nelle pieghe dei conti, le chiediamo di far comprendere alla nostra Commissione quali sono i canali e quali risorse di denaro pubblico siano state dirottate in attività non di tipo istituzionale, con evidenti sprechi che comporteranno una totale riprogrammazione del futuro impiego delle risorse dell'IDI. Lo stesso presidente Boncoraglio ha addirittura preannunciato un taglio di circa il 30 per cento sulle spese per beni e servizi, nonché un taglio sugli esuberanti del personale. Le due specificità, in un combinato disposto, possono destare alcune preoccupazioni nella Commissione sulla tutela e la garanzia dei livelli di alta eccellenza che noi tutti riconosciamo all'IDI.

BONDI. Signor Presidente, cercherò di essere sintetico (anche perché tra breve dovrò recarmi nell'altro ramo del Parlamento).

Inizio fornendo alcune risposte particolari per poi affrontare un tema più generale, sollevato da tutti i senatori, che sintetizzo nel seguente modo: il rispetto dei conti non deve ledere la qualità del servizio. Vi è, poi, un altro argomento di carattere generale: occorre fare il possibile affinché questo Istituto di eccellenza – mi sento di condividere, non per esperienza diretta ma per quanto ho sentito affermare, che l'IDI è un'eccellenza italiana nel campo dermatologico – si possa salvare.

Passo ora alle domande più di dettaglio. Sottolineo, innanzitutto, che le norme della pubblica amministrazione (per come mi sono state illustrate, ma è qui presente il dottor Romano che eventualmente può correggermi) prevedono che lo sconto di fatture si può fare solo con l'INPS e deve essere autorizzato. Inoltre, per quanto riguarda l'appropriatezza e i controlli esterni, l'azienda che riceve una contestazione per l'appropriatezza ed i controlli interni, poiché tale contestazione nasce dall'analisi di un comitato, deve immediatamente emettere una nota di credito a favore delle nostre strutture, cosa che non accade mai.

Ho già avviato una ricognizione anche perché sono convinto che la chiarezza non basta; noi dobbiamo cercare la verità, che non ha mai fatto male a nessuno. Tra l'altro, a mio modesto parere (qui esco dal seminato, ma è una cosa che sento profondamente), la verità è la miglior base della democrazia: se non c'è verità non c'è democrazia, ma c'è demagogia. Dunque, dobbiamo cercare la verità, cioè come stanno effettivamente le

cose ed è quello che io ho fatto. Poiché però l'accertamento della verità non può essere unilaterale, ho annunciato che metterò a disposizione i nostri risultati in un contraddittorio – che spero sia in buona fede – con la controparte. Oggi, tuttavia, in presenza di quanto ho visto, non posso certamente pagare dei presunti crediti pregressi. Questa è la mia opinione.

Penso che una delle mie missioni nella Regione Lazio sia proprio quella di fare chiarezza, di verificare come si manifestano i fenomeni e di capire come migliorare gli aspetti organizzativi per arrivare ad un migliore controllo. I nostri direttori generali (qui ne vedo qualcuno in una veste diversa) sanno benissimo che io lavoro in questa direzione e, tra l'altro, punto anche al fatto che non devono essere più lasciati soli. Infatti, costoro devono agire nella loro indipendenza e responsabilità, ma all'interno di un sistema, di un programma.

Un'altra domanda particolare è stata posta dal senatore Mascitelli in ordine alla dimensione del «buco». Non posso rispondere per IDI perché la dimensione del «buco» di tale Istituto deve essere individuata dal commissario dell'IDI, il direttore generale che è stato nominato. Tuttavia, sulla base delle esperienze che ho maturato, posso affermare che rispetto a quanto dichiarato si deve raddoppiare o triplicare la cifra, anche se non so se tale caso si possa applicare anche nella fattispecie specifica.

Alcuni comportamenti, se fossero veri, sono tipici di una struttura che è stata per lungo tempo in carenza di liquidità e che se l'è procurata con ogni mezzo, perché scontare due volte le fatture o prendere i soldi dalle fatture e poi scontarle dimostra che non c'era liquidità. Poi, come sia stata utilizzata questa liquidità non lo posso sapere. Però il commissario lo chiarirà.

Senatore Astore, circa il suggerimento di una norma per non far sparire queste strutture, mi rivolgo a voi senatori perché nella mia veste di commissario alla *spending review* avevo insistito per inserire nella legge pre-dissesto alcune norme per il controllo periodico dei bilanci. Tutto questo rientra nella logica che ho espresso prima. Abbiamo bisogno della verità. Io non mi potrò mai mettere – e nessuno credo lo possa fare – nei panni di un sindaco che è stato eletto dai suoi cittadini e ne conosce i bisogni. Oggi con i fabbisogni *standard* si va un po' in questa direzione. Ma il problema è che i bilanci, che tra l'altro devono essere in pareggio, devono essere veritieri. Se i bilanci sono veritieri si risolvono tutti i problemi perché un bilancio veritiero dell'IDI non avrebbe consentito tutto questo. Ci siamo passati tutti. Non sono il solo ad avere esperienze di situazioni fallimentari. In fondo, una situazione fallimentare cos'è? È un occultamento.

Quindi, credo che questo Stato, che ha una grande attenzione alle entrate, debba avere anche una grande attenzione alla spesa, perché se è fatta bene, se è virtuosa e risparmiosa, fornisce servizi eccellenti, alimenta le strutture di eccellenza, senza andare a creare buchi di bilancio e senza generare carenza di reagenti, di cerotti e quant'altro, a cui si è accennato.

E a proposito di carenza di materiali negli ospedali, mi sia consentito dare un'altra risposta di dettaglio. Dalle analisi che ho compiuto nella qua-

lità di commissario alla *spending review*, puntualmente confermate sia da analisi statistiche esterne, che da fatti interni, è venuto fuori, ad esempio, che all'interno di una stessa Regione un paio di occhiali può costare in una ASL 100 euro e in un'altra 1.100 euro. Posso portare l'esempio delle sedie, il cui prezzo è oscillato da 49 euro a 1.400 euro. Ora, per carità, nell'ultimo caso ho scoperto che si trattava di una sedia particolare destinata ad un paraplegico ed ho perdonato quella spesa, ma a parte quella, a 1.100 euro si arriva e così non può essere. Questo Stato spende ogni anno, di norma, 461 milioni di euro in mobili. Mi chiedo come sia possibile che nella crisi in cui ci troviamo si acquistino mobili e poi si riduca il personale.

Questo per dire che la spesa deve essere amministrata in maniera oculata. Ed io sollecito il confronto. Non c'è consulente che possa insegnare qualcosa alla pubblica amministrazione. Basta aprire i libri e essere capaci di confrontarsi l'uno con l'altro. Troviamo tutto. Troviamo l'eccellenza, come anche ciò che eccellente non è. E non voglio dire che chi non è eccellente è cattivo; dico solo che pensava in maniera diversa e che può diventare eccellente guardando il suo compagno di banco.

Non so se ho risposto a tutte le domande.

MASCITELLI. (*IdV*) Ci può dire qualcosa sull'attività non istituzionale delle risorse...

BONDI. In quel caso bisogna chiederlo al commissario. Io posso riferire quello che ho visto tutte le volte, perché – come sapete – ne ho passate tante. Posso fornirvi un esempio che è pubblico e che ho esposto in queste aule. Nel caso della Parmalat su 13 miliardi e 200 milioni di buco, 2 miliardi e 200 milioni erano per destinazioni non definite. Anche una parte degli altri 11 miliardi è stata spesa in banche e in commissioni varie, per tenere in piedi il debito. Ma 2 miliardi e 200 milioni di euro sono scomparsi. Dove? Dalle analisi effettuate è risultato che sono scomparsi nelle tasche di Tizio, Caio o Sempronio (yacht e via dicendo). Non voglio dire che in IDI si ripeta questo, me ne guardo bene, e non voglio che il caso che ho citato di un fallimento acclarato sia un esempio da prendere, ma se si va a vedere si trova. Ho partecipato – come è noto – alla ristrutturazione del San Raffaele ed è sotto gli occhi di tutti cosa è venuto fuori: la cupola, il Brasile, Olbia...

GRAMAZIO (*PdL*) Aeroplani.

BONDI. Io sono stato un venditore di flotte di aeroplani; ho cominciato a vendere la flotta dei Ferruzzi e via dicendo.

Quindi, ripeto, se si vuole gestire in maniera rigorosa e da taccagno quale io sono – o per lo meno spero di continuare ad essere – c'è un grosso risparmio da fare. Al vostro quesito generale se ho attenzione per la sanità e per il servizio, rispondo che certamente ne ho. Io sono estremamente accorato per quello che ho visto al Policlinico Umberto I.

Sono furioso: anziani in barella che stazionano nella cosiddetta «piaz-zetta». Non è possibile che ho 9 e 2 giorni di occupazione letti e questi poveri anziani stanno lì ad aspettare. Ma siamo matti? Qui bisogna estirpare alla radice questo problema. Non è ammissibile una situazione del genere.

Ho incontrato ieri i ragazzi del CEM della Croce Rossa. Anche quella è una situazione che non si può ammettere che vada in sofferenza. Ma qui c'è tutto un discorso di rapporti tra noi e la Croce Rossa. Abbiamo iniziato a dialogare. Penso che troveremo una soluzione che sarà virtuosa. Perché c'è un altro aspetto da tener presente: ho notato che nella sanità lo Stato fa causa allo Stato. Ho del contenzioso in atto tra l'Università La Sapienza e l'Umberto I. Ma secondo voi è giusto che lo Stato faccia causa allo Stato? Io avevo la possibilità di instaurare un bel contenzioso, non è vero, dottor Romano? Con chi? Con Giuseppe Zuccatelli e l'INRCA. L'abbiamo risolto. Si chiuderà la struttura, perché va chiusa, però non c'è contenzioso. Il personale sarà salvaguardato e così finisce la situazione. Così si fa, altrimenti non funziona. Abbiamo già tanti avversari all'esterno. Ogni mossa che si fa ci viene contestata. C'è il ricorso al TAR per il protocollo d'intesa ARES 118-CRI (il dottor Romano spera di perderlo, non so perché). Abbiamo tanta gente che ci attacca e noi, invece di usare le risorse per difenderci dall'esterno, facciamo *harakiri*? È sbagliato.

BIONDELLI (PD). Commissario Bondi, la ringrazio della sua presenza. Ho approfittato per inviarle una nota cartacea sul CEM, ma ho visto che lei ha già puntualizzato la situazione. Anche questa mattina ho incontrato i genitori di questi ragazzi gravemente ammalati e spero, a questo punto, di poter dare loro una parola di conforto e di fiducia vista la situazione drammatica che stanno vivendo. Si tratta di ragazzi che fanno parte di quella struttura da quando avevano quattro anni. Molti di loro, nel frattempo, hanno perso i genitori e oramai sono soli.

BONDI. Senatrice Biondelli, su questo argomento sono del suo parere: non vanno abbandonati. Però è chiaro che bisogna ragionare su quello che si deve fare. Se il dottor Romano me lo consente, posso dire che, ad oggi, la struttura costa quasi il doppio di quello che potrebbe costare. Mi è stato spiegato che il personale ha retribuzioni molto alte. Dunque, per riportare questi ragazzi nella culla della sanità – mi permetto di usare questo termine perché per loro proprio di questo deve trattarsi – l'accompagnamento da parte di un assistente, in termini di costi, va fatto con le dovute cautele e i dovuti modi, perché dobbiamo garantire loro un'assistenza come quella di oggi, se possibile migliore, ma a prezzi e costi più bassi. Questo è lo sforzo che dobbiamo fare. Posso capire che per un genitore il cui ragazzo è accompagnato da una persona che conosce e di cui si fida il cambiamento in sé possa rappresentare un trauma. Se ci penso mi viene da piangere. Ma il problema è che non ce lo possiamo permettere. Bisogna che vi sia la collaborazione di tutti. Questo è lo sforzo che bisogna fare. Comprendo lo stato d'animo di un genitore che sa che

il suo ragazzo è accompagnato dalla persona che conosce e nella quale ha fiducia; il solo cambiamento per lui è un trauma.

BIONDELLI (*PD*). Ho ragione, vero? È un problema, secondo me.

BONDI. Non è un problema, ma il discorso è che non ce lo possiamo permettere.

Però è necessaria la collaborazione di tutti, anche di chi ha bisogno della prestazione, perché solo allora riusciamo veramente a fare qualcosa di virtuoso. Non possiamo permetterci di spendere, di buttare i soldi, non possiamo permetterci di strapagare, lo abbiamo visto.

Allora, se siamo impegnati tutti in tal senso (e guardate che non posso essere io il campione, siamo tutti assieme), lo facciamo, che problema c'è? Spendo le mie parole in questa sede e le ho dato tutti i riferimenti perché lei, che li conosce, possa fare quest'opera di convincimento; allora vedrà che l'intero discorso quadra. Non spenderemo più 5 milioni e mezzo, ne spenderemo magari 3, ed il risultato sarà ottenuto, i ragazzi saranno sistemati. Gli daremo anche la possibilità, se necessario, di avvicinare l'accompagnatore, senza fare qualcosa di brutale, però così arriveremo ad un risultato virtuoso. Abbiamo in casa nostra gente in eccesso; la utilizzeremo.

PRESIDENTE. Dottor Bondi, penso che abbia trovato una Commissione molto attenta e comunque certamente pronta a collaborare e a fare la sua parte su ognuno di questi temi.

La ringraziamo per essere intervenuto. Sicuramente la convocheremo nuovamente per continuare il nostro lavoro insieme.

Dichiaro conclusa l'audizione.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

PRESIDENTE. Vorrei far presente (ma ne discuteremo in Ufficio di Presidenza) che il commissario Bondi suggeriva, oltre a quanto già concordato in Ufficio di Presidenza, di convocare anche il giudice delegato, poiché in base alla sua esperienza commissariale, se il giudice delegato, da noi convocato, disponesse che il commissario Bondi, che in questo momento non ha i poteri per pagare le retribuzioni pregresse ma ha i poteri per pagare le retribuzioni attuali, dal 24 ottobre, lo faccia, egli è molto disponibile a farlo.

Potremmo così davvero dare una risposta immediata ai lavoratori dell'IDI. Poiché mi sembra che al riguardo ci sia l'unanimità dei consensi, così resta stabilito.

Prima di procedere alla prossima audizione, faccio presente che ieri pomeriggio abbiamo avuto delle difficoltà in quanto la direttrice della ASL ROMA E, dottoressa Sabia, ha inviato un certificato di malattia per cui riteneva che l'audizione dovesse essere rinviata. Abbiamo pensato

invece di mantenere l'audizione convocando il direttore sanitario, il quale però ha anch'egli indicato un impedimento di salute. A questo punto, data l'urgenza, ho deciso di convocare il direttore amministrativo, che per fortuna non è ammalato ed è la persona che oggi sarà audita.

Vorrei anche chiedervi l'autorizzazione a procedere con rapidità a porre le seguenti tre domande (che sintetizzo con molta semplicità) alle ASL italiane: quanti pazienti hanno in assistenza con un ventilatore automatico domiciliare; quanti pazienti con PEG hanno in assistenza domiciliare; quanti pazienti con tetraparesi hanno in assistenza domiciliare su sedia a rotelle.

Ve lo chiedo per una situazione in cui mi sono trovato con la senatrice Biondelli, non come Presidente di Commissione ma semplicemente perché conosco una di queste pazienti da molti anni, Donatella Chiossi, affetta da SLA, venuta a Roma durante la notte scorsa, come tanti altri pazienti da tutta Italia. Il sottosegretario Polillo, che ha ricevuto i pazienti in vece del Ministro, mi ha chiesto di seguirli nei loro uffici ed è venuta anche la senatrice Biondelli. Egli si è rivolto a noi dicendo che dal Ministero della salute non ha ricevuto i dati numerici relativi a quante persone sono affette da disabilità gravissima e ha chiesto se avevamo la possibilità di recuperare rapidamente questi dati. Ho risposto che non avevo tale possibilità senza un'autorizzazione della Commissione, ma che se quest'ultima mi autorizzava (come abbiamo fatto in altre circostanze lo possiamo fare anche in questa) avremmo dato un contributo al lavoro. Il sottosegretario Polillo – vi riferisco quello che è avvenuto – si è impegnato, sulla base dei numeri che eventualmente forniremo, a stabilire la somma da inserire nella legge di stabilità per la disabilità gravissima.

SACCOMANNO (*PdL*). Presidente, perché ha parlato di tetraparesi con pazienti su sedia a rotelle? Di malati di tetraparesi su sedia a rotelle ce ne sono tantissimi e non c'entrano nulla con la SLA. C'è una graduazione molto diversa.

Se la nostra finalità in questo momento è pensare alle situazioni più gravi facciamo attenzione, perché esistono una serie di pazienti tetraparetici, con un grado di tetraparesi molto diversificato, che utilizzano la sedia a rotelle, che è una cosa che si dà in più. Stiamo attenti altrimenti rischiamo di gonfiare il dato e di non avere il risultato; se ritenete che il dato debba essere dettagliato per le SLA, facciamo una domanda specifica.

ASTORE (*Misto-ParDem*). Non voglio fare il bastian contrario, ma questo non è compito della Commissione nella maniera più assoluta. Mi rifiuto di dare il mio l'assenso. Invece tutti noi insieme dobbiamo sollecitare il Ministero a fare questo. Un Sottosegretario che chiede alla Commissione d'inchiesta dati sulla sanità! Ma stiamo scherzando? Sono io che domando il dato agli organi governativi. Comunque, se volete che il mio voto contrario non risulti, me ne vado, ma le cose ve le devo

dire per quelle che sono. Non mi faccio prendere in giro da Polillo o da altri!

Il problema è che il Ministro in una dichiarazione (noi sollecitiamo fortemente il Ministro) sul quotidiano «il Sole 24 Ore» (non so se l'avete letta) ha parlato anche della non autosufficienza, affermando che aveva proposto nel decretone qualche piccola soluzione. È arrivato il momento in cui bisogna attivare delle soluzioni. È chiaro che questi dati servono.

Ieri, per esempio (e alla senatrice Biondelli dobbiamo dare atto di questa sensibilità), una mamma molisana, nota anche sulla TV nazionale, con marito e figlio affetti da SLA, mi ha chiesto la macchina per accompagnarla qui. Il problema è che l'indennità di accompagnamento la prende – ha ragione il senatore Saccomanno – tanto chi ha il 160 per cento d'invalidità, quanto chi ha il 350 per cento. È chiaro che si sta studiando la gradualità dell'intervento finanziario. È arrivato il momento di risolvere la questione, perché una società civile non può lasciare queste persone sole, con la sola pensione di accompagnamento. Ci sono delle famiglie eccezionali che curano queste persone, ma hanno bisogno di aiuti. Non voglio sentire una persona come Briatore che dice che darà lui i 500 euro! Non so se avete ascoltato, in una recente trasmissione televisiva, questa espressione rivolta ad una ragazza che ha il papà ammalato di SLA.

Insistiamo, dunque, sul fatto che deve trattarsi di un dato scientifico serio, perché serve anche conoscere la gradualità dell'invalidità. Senatore Saccomanno, le ricordo che tra le non autosufficienze vi sono quelle totali, quelle gravissime, quelle meno gravi e così via. Dobbiamo evitare di commettere altre ingiustizie.

MASCITELLI (*IdV*). Signor Presidente, condivido gli importanti spunti di riflessione che il senatore Astore ci ha dato. Di fronte ad un problema estremamente serio e grave come quello dell'assistenza ai pazienti ammalati di SLA (che, tra l'altro, in occasione della discussione del disegno di legge di stabilità si sta dolorosamente trascinando da diverse settimane), condivido il fatto che non sia competenza di una Commissione parlamentare far fronte ad un sollecito di un Sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze, che peraltro in passato ha già avuto modo di fare esternazioni poi contraddette da altri componenti del Governo.

Pertanto, per conservare la dignità e le competenze di questa Commissione, ritengo che occorrerebbe avere un quadro dettagliato della situazione, soprattutto in occasione dell'approdo del disegno di legge di stabilità in Senato; tuttavia dal punto di vista delle competenze, credo che la nostra Commissione, sulla base delle sollecitazioni che possono essere pervenute anche da più settori, debba fare un'immediata richiesta al Ministero della salute affinché si attivi e faccia sì che tutte le 20 Regioni forniscano con la massima tempestività risposte sulla fotografia in bianco e nero della situazione attuale in Italia. In passato è già accaduto che, rispetto ai quesiti posti alle Regioni, le risposte siano arrivate tardivamente, spesso a seguito di diffide. Francamente il tempo è scaduto, visto che il

problema va affrontato nelle prossime settimane, in occasione dell'esame del disegno di legge di stabilità.

PRESIDENTE. Senatore Mascitelli, ritengo che il percorso da lei indicato, così come quello delineato dal senatore Astore, sia nella normalità delle situazioni quello adeguato. Ora ascolteremo anche altri interventi, ma vorrei sottolineare un aspetto: se è vero che questi dati non esistono (io credo, però, che un componente del Governo dovrebbe dire la verità), per l'esperienza di lavoro maturata negli ultimi anni posso affermare che con una richiesta di questa Commissione si riesce ad ottenere i dati in tempi rapidissimi, mentre con una lettera inviata per via amministrativa dal Ministero della salute alle ASL probabilmente non si riusciranno ad avere le risposte di tutte le ASL neanche entro il termine della legislatura. Lo affermo sulla base della mia personale esperienza, ma lo abbiamo già verificato anche con il precedente Ministro. Ricordo una discussione a cui era presente anche il capogruppo del PdL: insistendo attraverso questo canale, siamo riusciti a capire esattamente il livello di applicazione delle legge n. 38 del 2010; se non l'avessimo fatto, probabilmente staremmo ancora aspettando le risposte. In ogni caso, questa è una decisione collegiale della Commissione.

BIONDELLI (PD). Signor Presidente, provo ad interpretare quanto da lei proposto inizialmente rispetto alla possibilità di utilizzare i NAS. Quindi, cerco di interpretare il suo pensiero. Proprio questa mattina le associazioni hanno sottolineato che 200 milioni di euro non sono sufficienti, come d'altra parte non possono esserlo. Noi stiamo sostenendo da mesi il Governo, ma comunque sono stati tolti già da tempo i 400 milioni di euro per le non autosufficienze. Non vi sono registri, ma l'ISTAT rileva che vi sono circa 5.000 malati di SLA. È vero, però, che vi sono altre patologie; gli stessi malati di SLA hanno sottolineato che non esiste solo la loro malattia perché vi sono disabili gravissimi che hanno altre patologie ma non sono conteggiati nelle 5.000 persone, che sono solo i malati di SLA: penso, ad esempio, alla distrofia, alla sclerosi multipla o ad una patologia (della quale in questo momento mi sfugge il nome) che colpisce i bambini portandoli alla morte entro i tre anni (vivono per tre o quattro anni – non riescono a vivere più a lungo – come vegetali). Bisogna, quindi, fare attenzione perché vi sono altre disabilità gravissime che necessitano di risorse e che dunque rendono necessario incrementare questo fondo.

Pertanto, i 200 milioni previsti sicuramente non bastano: va fatto un plauso per averli stanziati, ma non sono sufficienti. Almeno così ci riferiscono, ma mi chiedo perché non crederci.

In questo contesto, il sottosegretario Polillo afferma di avere bisogno di dati certi, perché non si possono prevedere 100 milioni in più o in meno, cioè non si può giocare al rialzo; se è necessario incrementare il fondo di 200 o 300 milioni di euro si devono avere dati precisi. Poiché il Ministero della salute o qualcun altro dispone di tali dati, i senatori Saccomanno, Astore, e Mascitelli hanno evidenziato che qualcuno deve pur

metterli a disposizione. Capisco anche lo spirito del presidente Marino: poiché ci troviamo lì, facciamo il nostro dovere. Si tratta di malati che, tra il freddo, i respiratori e tutto il resto, chiedono di avere una risposta in tempi rapidi e quindi noi dobbiamo ottenere velocemente i dati.

So bene che il mondo della disabilità è immenso e vi sono milioni di disabili, ma in questo caso si tratta di malati di SLA e gravissimi. Pertanto, occorrono dati certificati, il più vicino possibile alla realtà, per sapere se si tratta di 30.000 persone, di 40.000 persone o più; in tal modo, si potrebbe riuscire a presentare tutti insieme un emendamento giacché il fondo di 200 milioni di euro non può bastare. È automatico: se prima erano previsti 400 milioni di euro per le non autosufficienze, ora non possiamo stanziarne 200 milioni sostenendo che bastano! Anzi i malati di SLA hanno avuto un'apertura giusta (che avremmo fatto anche noi) sottolineando che vi sono altri disabili gravissimi con altre patologie che necessitano di risorse.

Signor Presidente, non so quale sia il metodo giusto. Ho capito quello che lei cercava di proporre per riuscire ad ottenere i dati, visto che in passato sulla terapia del dolore siamo riusciti ad ottenere dati importantissimi in cinque giorni. Dunque, i dati devono essere messi a disposizione, non so se dal Ministero della salute o da altri, purché si abbiano in tempi brevi; infatti, se ci promettessero i dati in 15 o 30 giorni, sapendo che tra otto giorni inizia l'esame del disegno di legge di stabilità sarebbe un'ennesima presa in giro, giocando al rialzo, magari con 50.000 euro in più. Noi non vogliamo giocare al rialzo, ma vogliamo che si preveda la cifra che verrà concordata.

Credo che questo fosse lo spirito. Peraltro, mi è sembrato che ieri in Aula sia stata data veramente una buona risposta della politica. Infatti, questa mattina ho detto ai malati di SLA che da parte del Senato è stata fornita una buona risposta.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, ho fatto quella differenziazione perché, se dobbiamo scegliere dei dati, voglio che siano reali, che possano essere alla base di un discorso serio. Vi sono tante gradazioni nella disabilità. Intendo dire che la sedia a rotelle non è un paradigma utile; esistono tanti altri tipi di dispositivi che potremmo scegliere.

Proprio nel rispetto di quanto affermato dai colleghi Astore e Mascitelli e nel rispetto delle intenzioni del Presidente, della senatrice Biondelli e immagino di tutti gli altri componenti della Commissione, ritengo si debba pensare ad una soluzione un po' diversa, quella cioè di dare mandato al Presidente di parlare con il Ministro affinché con il suo gruppo di lavoro possa avere i dati entro dieci giorni (al Ministero sono più numerosi di noi) ed utilizzando i NAS (ricordo che l'altra volta il Ministro si arrabbiò perché li avevamo utilizzati noi). Quindi, se il Ministro ritiene formalmente più idoneo che sia il suo Dicastero a fornire questi dati, va benissimo purché ciò avvenga nel giro di pochi giorni. Diversamente noi potremmo creare un problema in Aula (e il Ministro sa che noi siamo tranquillamente in grado di farlo). Se invece vi sarà una collaborazione

seria con il Ministero, non faremo questioni. Non vogliamo prevaricare nessuno, ma riteniamo che il Ministero sia l'istituzione preposta a fornire questi dati in poco tempo.

GRAMAZIO (*PdL*). Mi riallaccio agli interventi che vi sono stati durante la seduta d'Aula di ieri in Senato. Dopo l'intervento della senatrice Biondelli si è registrata un'unanimità di consensi. Quindi credo che se lei, signor Presidente, nella qualità di Presidente di una Commissione d'inchiesta – sulla base di quanto avvenuto ieri, quando all'unanimità il Senato ha assunto una posizione – riuscisse ad intervenire direttamente sul Ministero potremmo risolvere la situazione.

Senatore Astore, non mi farei scrupoli. C'è una situazione di emergenza e se nell'ambito di questa si usano sistemi di emergenza non me ne scandalizzo. Intendo arrivare ad una soluzione. Se il Governo, dice che non ha i dati sarà vero. La mano sinistra non sa quello che fa la mano destra. Dunque ritengo sia opportuno un intervento in tal senso da parte del Presidente, con un mandato preciso della Commissione, per «svegliare» e dare i tempi, che devono essere brevissimi, mettendo a disposizione, per lavorare insieme, anche le strutture della Commissione. Non è uno scandalo, significa solo arrivare ad una soluzione.

COSENTINO (*PD*). Mi sembra che il suggerimento dato dal senatore Saccomanno sia giusto. Mi sembra sia il modo più veloce di procedere, d'intesa con il Ministro, dunque con la responsabilità del Governo anche sulla qualità dei dati che, altrimenti, proponiamo alla valutazione senza aver compiuto su di essi alcuna verifica, anche attivando i NAS per ottenere la risposta più rapida possibile. Su questo punto sono d'accordo.

Sul secondo punto all'ordine del giorno l'Ufficio di Presidenza aveva deciso all'unanimità l'audizione del direttore generale della ASL Roma E. Per quello che mi riguarda, quindi, non ritengo risolta la questione con l'audizione del direttore amministrativo. La Commissione ha avanzato una richiesta precisa. Pertanto, sia pure porgendo gli auguri di pronta guarigione alla dottoressa Sabia, penso sia necessario e utile che quell'audizione si svolga comunque.

ASTORE. (*Misto-ParDem*) Signor Presidente, la raccomandazione che le rivolgo, qualunque sia il sistema, è che venga indicata la gradualità della non autosufficienza.

PRESIDENTE. Sono d'accordo su tutto.

Direi che procederò esattamente nel senso indicato dalla Commissione, con un contatto diretto con il Ministro della salute, chiedendogli di coadiuvare il nostro lavoro con il suo gruppo tecnico anche nell'eventuale formulazione dei quesiti affinché – come ricordato dal senatore Saccomanno – siano precisi, non causino ulteriore confusione e forniscano risposte sulla gradualità della disabilità gravissima. In quell'occasione offrirò al Ministro anche la disponibilità della Commissione che però,

come emerso da tutti i vostri interventi, si rivolge non solo nei confronti del Governo – forse non è il nostro ruolo – ma dello stesso Senato prima della votazione della legge di stabilità. Procederò offrendo la nostra disponibilità anche – se fosse necessario – attraverso il ricorso ai nostri poteri.

Per quanto riguarda l'intervento del senatore Cosentino, è proprio quello che avevamo immaginato nell'insistere nell'avere un rappresentante delle strutture apicali della ASL Roma E oggi presente, perché non volevamo che, rispetto ad una richiesta della Commissione, la seduta andasse deserta. Abbiamo già trasmesso e inviato questa mattina, per dare una sensazione della severità con cui la Commissione affronta questa tematica, i nostri NAS a consegnare una lettera in cui indichiamo il desiderio di procedere all'audizione della direttrice della ASL Roma E nei tempi più brevi possibili.

Audizione del direttore amministrativo della ASL Roma E, avvocato Edoardo Polacco

PRESIDENTE. È ora in programma l'audizione dell'avvocato Edoardo Polacco, nella sua qualità di direttore amministrativo della ASL Roma E.

In un primo momento, in conformità al deliberato unanime dell'Ufficio di Presidenza, era stata posta all'ordine del giorno l'audizione della dottoressa Maria Sabia, nella sua qualità di direttore generale della ASL Roma E. Tuttavia, la dottoressa Sabia nella giornata di ieri ha comunicato formalmente di essere impossibilitata ad intervenire nella seduta odierna, in ragione di una patologia comprovata mediante l'allegazione di un certificato medico che fa riferimento alla necessità di 20 giorni di riposo.

Questa Presidenza, pur prendendo atto dell'impedimento addotto, ha ritenuto di assicurare il buon andamento dei lavori dell'inchiesta parlamentare invitando, in sostituzione della dottoressa Sabia, il dottor Cannella, direttore sanitario facente funzione della medesima ASL. Lo stesso dottor Cannella, tuttavia, nella mattinata odierna ha certificato il proprio impedimento a comparire, anch'egli in ragione di uno stato di malattia.

Questa Presidenza, preso atto dell'ulteriore inopinato impedimento, ha ritenuto di notificare, a mezzo del Nucleo di polizia giudiziaria della Commissione, l'invito a comparire al direttore amministrativo della ASL Roma E, avvocato Edoardo Polacco.

Ciò premesso, sulla laboriosa organizzazione dell'audizione che ci accingiamo a svolgere, chiedo ora all'avvocato Polacco di riferire in ordine ai temi esplicitati nella lettera di invito, innanzitutto sulla situazione dell'IDI di Roma, con particolare riferimento alla condizione di sofferenza finanziaria e all'esistenza di disponibilità per soddisfare i crediti vantati dal personale sanitario. In secondo luogo, gli chiedo di riferire sulla situazione specifica del poliambulatorio di Labaro Prima Porta.

GRAMAZIO. (Pdl) Signor Presidente, lei ha parlato di un certificato medico della dottoressa Sabia di 20 giorni, quindi per ascoltare il direttore

generale della ASL Roma E dovremo attendere 22 giorni, cioè il giorno successivo al suo rientro in servizio. Non so, mi sembra tutto un po' strano nel complesso della situazione.

Richiamo la sua attenzione su quanto accaduto e chiedo che venga convocato un Ufficio di Presidenza su questo punto.

PRESIDENTE. Sono sicuramente d'accordo. Abbiamo diversi strumenti per accelerare i tempi, per non attendere tre settimane. Ne discuteremo in Ufficio di Presidenza, ma certamente la sua osservazione è molto pertinente.

Se non vi sono altri interventi sull'ordine dei lavori, do la parola al direttore amministrativo, avvocato Edoardo Polacco.

POLACCO. Desidero premettere, signor Presidente e onorevoli senatori, che sono direttore amministrativo da un anno e non ho ricevuto nessuna delega dal direttore generale, quindi sono completamente privo di partecipazione a qualsivoglia lavoro della direzione. Tutti gli incontri e gli accordi sono presi direttamente dal direttore generale, nella sua piena qualità, che non ha mai decentrato alla direzione amministrativa.

Questa mattina, avuto conoscenza di questa audizione (due ore fa), ho chiamato gli uffici e ho acquisito della documentazione che ho qui con me e sulla quale posso riferire. Chiedo scusa se lo farò con una certa superficialità, non per mia colpa, ma perché i compiti dei direttori amministrativi sono conseguenti esclusivamente alle deleghe che dà il direttore generale.

Sono stato messo a conoscenza che in questo periodo tra il commissario regionale Bondi e il direttore generale sono stati fatti degli incontri con una serie di comunicazioni (che ho qui; non so se le abbiate anche voi), firmate dal direttore generale, con cui il commissario ha chiesto più volte alla direzione generale dell'azienda l'iter dei pagamenti dell'IDI-San Carlo di Nancy.

Da questo punto di vista cosa avviene amministrativamente? Dal 2004 ad oggi l'IDI-San Carlo di Nancy ha avuto la liquidazione del 90 per cento del *budget* e, con una deliberazione del giugno 2012, è stato dato mandato alle ASL – anche alla ASL RM E – di revisionare tutte le fatture dal 2004 al 2012 per fare il conteggio generale del dare e avere.

Dal punto di vista dei pagamenti, si sono accavallate le criticità dell'IDI, per cui la direzione generale in quest'ultimo periodo aveva intenzione di liquidare le fatture dei mesi correnti (settembre, ottobre e novembre). Con una comunicazione che ho ricevuto questa mattina del commissario Bondi, non è stato possibile liquidarle perché c'è stato un espresso divieto del commissario Bondi a pagare qualsivoglia fatturazione dell'IDI. Quindi, alla richiesta del prefetto di alcuni giorni fa di aderire alla liquidazione (non parliamo di pagamento, perché la ASL liquida e non paga, poi paga la Regione Lazio), il direttore generale non ha liquidato le ultime fatture nei confronti dell'IDI-San Carlo di Nancy per un totale di 7 milioni di euro.

GRAMAZIO (*PdL*). Ringrazio l'unico dirigente reperibile di un'importante azienda sanitaria della città di Roma: lunga vita all'avvocato Polacco, che almeno viene a rispondere delle esigenze di questa Commissione!

L'avvocato Polacco conclude parlando dei 7 milioni di euro. È lo stesso problema che ponevo a lei, Presidente, qualche giorno fa dopo un incontro con i vertici dell'IDI. Il presidente dell'IDI mi diceva che, a seguito di una trattativa che si era aperta e di una serie di incontri con il direttore generale, vi era questa disponibilità di 7 milioni di euro, che sarebbero stati sufficienti – a detta del presidente – a coprire gli stipendi dal mese da agosto a novembre e probabilmente fino a dicembre.

Dopo un altro incontro, però (mi riferisce sempre il presidente dell'IDI), il direttore generale gli ha comunicato che, di quei 7 milioni, 2 milioni e mezzo andavano accantonati per esigenze della ASL. Quindi si diminuiva ulteriormente e rispetto alle possibilità di pagamento (mi diceva il presidente che erano stati fatti tutti gli atti di competenza della ASL nei riguardi dell'IDI per effettuare questo pagamento) si è bloccato di nuovo tutto.

Quindi, stando alle notizie che oggi ci ha fornito l'avvocato Polacco e quelle che mi ha dato il presidente dell'IDI, i 7 milioni veramente esistono, non si sono immaginati in una trattativa, ma i tempi si prolungano. Ho avuto poc'anzi notizia che i lavoratori dell'ospedale San Carlo di Nancy hanno bloccato mezz'ora fa la via Aurelia con una propria manifestazione. Pertanto perdura una situazione gravissima che secondo me va sbloccata, signor Presidente, prendendo una posizione, dopo l'ottima relazione che ci ha fatto il dottor Bondi.

Se su questi 7 milioni c'è un accordo per erogarli e per tentare di fermare una situazione che diventa pericolosa anche per l'ordine pubblico, secondo me dobbiamo intervenire affinché questo possa essere fatto, anche perché – come ci ha ripetuto il dottor Bondi – c'è tutta la volontà da parte della Regione, in questo caso da parte del commissario straordinario per la spesa sanitaria, di non far chiudere la struttura, ma di intervenire per la funzionalità di un Istituto di grande valore scientifico, tecnico e professionale.

COSENTINO (*PD*). Sono d'accordo anch'io con il collega Gramazio sul fatto che occorrerà capire in Ufficio di Presidenza come acquisire le informazioni che questa Commissione deve avere su questa vicenda, anche dopo l'audizione odierna del commissario Bondi.

Al direttore generale della ASL Roma E, pur consapevole del fatto che egli ha da solo un anno questo incarico ed è anche sprovvisto di deleghe, se volessi essere cattivo direi che è potuta venire solo la persona non informata rispetto alle domande che la Commissione intendeva fare, il che, almeno nella mia antica esperienza di amministratore – non me ne voglia –, è un vecchio trucco che si è sempre usato quando si vuole evitare di rispondere alle domande.

Al direttore amministrativo vorrei chiedere, sulla base dei dati che risultano alla dirigenza amministrativa della ASL Roma E e degli atti che egli ha firmato in quanto direttore amministrativo della ASL Roma E, qual è la situazione delle liquidazioni, cioè dell'accertamento dei crediti e dei debiti dell'IDI ad oggi rispetto alla situazione pregressa, in un contenzioso che ci è stato illustrato dal commissario Bondi e con i problemi che questo comporta. Insomma, vorrei sapere se questa Commissione può essere informata, da chi almeno questa funzione certamente la svolge, sulla certezza delle liquidazioni e quindi sulla certezza dell'ammontare del credito e del debito.

POLACCO. Innanzitutto mi rivolgo al senatore Gramazio. Circa il blocco dei 7 milioni di euro, è l'unica riunione a cui ho partecipato, quindi ho la fortuna di poter dire quali sono gli avvenimenti particolari. Prima del concordato, in una riunione con il presidente Boncoraglio e la direttrice generale, erano stati messi a disposizione questi 7 milioni perché nel frattempo erano giunti alla ASL 10 milioni di pignoramenti conto terzi. Quindi, erano tutti completamente bloccati da pignoramenti conto terzi e non vi sarebbe stata alcuna possibilità. In quella sede, cioè circa un mese e mezzo fa, il presidente Boncoraglio ha garantito – ed è stato verbalizzato – che entro una settimana avrebbe ottenuto dal giudice e dai creditori lo sblocco dei pignoramenti conto terzi pagando il 10 per cento. Ripeto che lo ha garantito alla ASL, assicurando che entro 48 ore avrebbe avuto i documenti necessari. Da quel giorno, non vi è stato alcuno sblocco e sono rimasti i pignoramenti conto terzi per oltre 10 milioni di euro. Per tale motivo, non sono stati sbloccati quei 7 milioni di euro.

Ultimamente, dato che sono maturate ulteriori fatture, vi era questa disponibilità. Il dottor Bondi, in data 19 novembre (consegnerò il documento agli Uffici della Commissione), ha scritto al direttore generale, in riferimento all'inserto «Cronaca di Roma» del quotidiano «Corriere della Sera» in cui si afferma che la ASL ha a disposizione i soldi per pagare l'IDI, la seguente comunicazione: «Qualora la notizia riportata fosse fondata, si diffida la signoria vostra dall'eseguire qualsivoglia pagamento». Questo documento è protocollato al 19 novembre 2012; il 21 novembre vi è di nuovo una nota del dottor Bondi in cui si vieta alla ASL qualsivoglia pagamento nei confronti dell'IDI. Per correttezza, devo riferire che la direzione generale aveva messo nella disponibilità dei lavoratori i 7 milioni di euro, che poi sono stati bloccati dal commissario Bondi.

Ripeto che consegnerò questa documentazione agli Uffici della Commissione.

Per quanto riguarda la domanda del senatore Cosentino, mi spiace rispondere che io non firmo nulla. Si è parlato delle firme del direttore amministrativo: non è così, perché in questo caso non ho nessuna delega e quindi non ho nessuna firma; firmo solo atti interni e non esterni. Pertanto, non ho la minima cognizione del fatto. Peraltro, stiamo parlando di crediti dal 2004 al 2012, ma io sono entrato nel 2011. Dunque, ripeto che non ho questa cognizione. Posso affermare solo una cosa di cui ho certezza: in

quest'ultimo anno ho visto una serie di documenti amministrativi inviati alla Regione Lazio in cui si informava la Regione Lazio pedissequamente, numerose volte, che stava pagando somme assolutamente superiori, non dovute; mi sono passate tra le mani moltissime comunicazioni di questo genere da parte degli uffici amministrativi e ho la certezza che la Regione Lazio non ha risposto neanche una volta a tali comunicazioni: erano somme non dovute e soprattutto già cedute; in alcuni casi, come ho comunicato personalmente alla Regione Lazio, erano crediti ceduti due volte.

Su questa «esposizione» non abbiamo mai avuto neanche una nota dalla Regione Lazio nell'anno in cui io ho avuto tale possibilità.

COSENTINO (*PD*). Ringrazio l'avvocato Polacco perché il quadro che ci rappresenta è quello reale.

Signor Presidente, anche sulla base delle considerazioni qui svolte dal commissario Bondi e di quanto poc'anzi affermato dall'avvocato Polacco, chiedo che la Commissione acquisisca le note cui ha fatto testé riferimento il direttore della ASL Roma E. Se queste note venissero direttamente fornite alla Commissione dall'avvocato Polacco, sarebbe la soluzione migliore; tuttavia, se ciò non fosse possibile, chiederei un formale impegno dei NAS affinché almeno su questo punto la Commissione possa effettuare una valutazione di quanto accaduto negli ultimi tempi. Avanzo tale richiesta con l'urgenza necessaria giacché l'audizione del magistrato evidentemente è condizionata dalla valutazione attenta che la Commissione non potrà non fare delle parole molto significative pronunciate oggi dal direttore amministrativo della ASL Roma E. Riconfermo che in sede di Ufficio di Presidenza dovremo valutare come proseguire.

PRESIDENTE. Chiedo all'avvocato Polacco di trasmettere la documentazione nell'arco di 24 ore agli Uffici della Commissione.

Inoltre, comunico alla Commissione che ho già chiesto agli Uffici di trasmettere una richiesta scritta al commissario Bondi, il quale ci farà avere entro domani l'approfondimento, che oggi ha illustrato, con gli aspetti contabili effettuato dal suo punto di vista. Credo, dunque, che entro domani sera avremo entrambe le informazioni per iscritto.

GRAMAZIO (*PdL*). Signor Presidente, condivido in pieno quanto affermato dal senatore Cosentino, ma mi permetto di aggiungere una riflessione. In questo caso, la situazione è più ingarbugliata di quanto potevamo pensare.

Per quanto riguarda la questione dei 7 milioni di euro disponibili, sottolineo che anche le organizzazioni sindacali (che hanno avuto un incontro successivo con il direttore generale della ASL Roma E) hanno avuto questa disponibilità. Non si tratta di una cifra inventata, visto che ne hanno parlato il presidente Boncoraglio e poi anche le stesse organizzazioni sindacali. Vi è stata una trattativa per cui si potevano pagare quei 7 milioni di euro che avrebbero sicuramente arginato il problema.

Signor Presidente, ritengo che l'Ufficio di Presidenza debba riunirsi in breve tempo perché la situazione sta diventando insostenibile. Ho ricevuto notizia dell'ultima manifestazione, che si sta svolgendo in questi minuti (dalle ore 14,45) con il blocco della via Aurelia. Non vorrei che si creassero ulteriori incidenti determinando una situazione gravissima per l'intera struttura con l'inserimento di provocazioni che non hanno nulla a che fare con l'interesse diretto dei lavoratori dell'IDI-San Carlo di Nancy.

PRESIDENTE. Sono assolutamente d'accordo e convocherò l'Ufficio di Presidenza a breve. Sentirò per le vie brevi i capigruppo e cercherò di capire se vi sono le condizioni per convocare l'Ufficio di Presidenza già domani o, al più tardi, martedì prossimo, per poter procedere. Comunque, abbiamo già assunto collegialmente una decisione importante, cioè quella di convocare, oltre agli altri magistrati, anche il giudice delegato in modo tale da procedere. Nello stesso tempo, oggi pomeriggio ci attiveremo per acquisire i documenti richiesti dai commissari nell'odierna seduta.

COSENTINO (PD). Credo che la questione dell'acquisizione dei documenti sia quella più urgente. Confido di poter contare sulla collaborazione dei dirigenti della ASL Roma E e sicuramente su quella dell'avvocato Polacco; tuttavia, poiché andrebbe formalizzato, nel caso in cui ciò non fosse possibile, credo che la Commissione possa già pronunciarsi sulla possibilità di attivare i poteri di cui dispone per l'acquisizione degli atti.

GRAMAZIO (PdL). A nome del Gruppo PdL, posso affermare che siamo perfettamente d'accordo.

PRESIDENTE. Ritengo che i poteri siano attivati e dunque, nel caso in cui vi fossero resistenze, preleveremo lo stesso il materiale che ci occorre per la nostra analisi.

Ringrazio il nostro ospite e dichiaro conclusa l'audizione.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

PRESIDENTE. Rinvio la trattazione dell'ultimo punto dell'ordine del giorno odierno a una seduta successiva.

I lavori terminano alle ore 15,15.

