



*Autorità Nazionale Anticorruzione Ministero dell'Interno Ministero della Salute*

**Quarte linee guida per l'applicazione dell'articolo 32, commi 2-bis e 10 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, alle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del servizio sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.**

( pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 197 del 24 agosto 2016)

### **Oggetto e finalità delle Linee Guida**

Come noto, la legge di stabilità 2016 ha incluso anche le imprese che esercitano attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale, in base agli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, tra quelle soggette all'applicazione delle misure di gestione, sostegno e monitoraggio introdotte dall'articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90.

Al fine di una puntuale attuazione delle modifiche legislative sopra richiamate, si è ritenuto opportuno, d'intesa con il Ministro della salute, diramare nuove Linee Guida volte, in particolare, a disciplinare, entro la cornice definita dal legislatore, l'individuazione degli amministratori straordinari e degli esperti e la determinazione dei relativi compensi.

### **1. Il quadro normativo di riferimento**

L'articolo 1, comma 704, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) ha modificato l'articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, che detta misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio delle imprese coinvolte in procedimenti penali per fatti corruttivi ovvero destinatarie di informazioni antimafia interdittive.

In particolare, la legge di stabilità 2016 ha previsto che le misure straordinarie di prevenzione della corruzione di cui al richiamato articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, siano applicate anche alle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Pure in tale ipotesi, quindi, ove l'autorità giudiziaria proceda per i delitti di cui all'articolo 32, comma 1, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, ovvero in presenza di rilevate situazioni anomale e comunque sintomatiche di condotte illecite o eventi criminali, il Presidente dell'ANAC ne informa il Procuratore della Repubblica e, in presenza di fatti gravi e accertati – anche a seguito di denunce di illeciti da parte di pubblici dipendenti – propone al Prefetto competente, in relazione al luogo in cui ha sede l'impresa, alternativamente:

- di ordinare il rinnovamento degli organi sociali, mediante la sostituzione del soggetto coinvolto e, ove l'impresa non si adegui nei termini stabiliti, di provvedere alla straordinaria e temporanea gestione

dell'impresa, limitatamente alla completa esecuzione dell'accordo contrattuale (articolo 32, comma 1, lett. a);

- di provvedere, direttamente, alla straordinaria e temporanea gestione dell'impresa, limitatamente all'esecuzione dell'accordo contrattuale (articolo 32, comma 1, lett. b);

- di provvedere alla misura di sostegno e monitoraggio dell'impresa (articolo 32, comma 8).

Il Prefetto, valutata la particolare gravità dei fatti oggetto dell'indagine, intima all'impresa di provvedere al rinnovo degli organi sociali sostituendo il soggetto o i soggetti coinvolti nei presunti illeciti.

Ove l'impresa non si adegui nel termine di trenta giorni ovvero nei casi più gravi, il Prefetto provvede, d'intesa con il Ministro della salute, alla nomina di uno o più amministratori, in numero comunque non superiore a tre, in possesso di curricula che evidenzino qualificate e comprovate professionalità ed esperienza di gestione sanitaria, come previsto al paragrafo 3 (articolo 32, comma 2-bis). Il decreto di nomina, adottato dal Prefetto, d'intesa con il Ministro, stabilisce la durata della misura straordinaria in ragione delle esigenze funzionali al servizio oggetto dell'accordo contrattuale.

Analogamente si procede nei casi in cui sia stata emessa dal Prefetto un'informazione antimafia interdittiva e sussista l'urgente necessità di assicurare il completamento dell'esecuzione dell'accordo contrattuale, ovvero la sua prosecuzione al fine di garantire la continuità di funzioni e servizi indifferibili per la tutela di diritti fondamentali. In tal caso, le misure sono disposte di propria iniziativa dal Prefetto, che ne informa il Presidente dell'ANAC e il decreto di nomina dei commissari è adottato dal Prefetto, d'intesa con il Ministro della salute (articolo 32, comma 10).

## ***2. L'ambito di applicazione.***

Come sopra anticipato, la legge 28 dicembre 2015, n. 208, ha esteso le misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio delle imprese coinvolte in procedimenti penali per fatti corruttivi ovvero destinarie di informazioni antimafia interdittive, di cui all'articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, anche agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Nel fare riferimento agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, la novella richiama espressamente la normativa di riordino della disciplina in materia sanitaria, che costituisce il quadro normativo statale di riferimento per la regolamentazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie nell'ambito della programmazione di competenza regionale.

Nel rispetto della ripartizione di competenze legislative e amministrative tra Stato e Regioni in materia di tutela della salute, il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, scandisce, infatti, le fasi di un complesso sistema abilitativo composto da una preliminare autorizzazione per la realizzazione di strutture e per l'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie e dal successivo provvedimento di accreditamento istituzionale, che riconosce alle strutture private già autorizzate lo status di potenziali erogatori di prestazioni nell'ambito e per conto del Servizio sanitario nazionale.

All'esito di tale percorso le Regioni, direttamente o attraverso le aziende sanitarie locali di competenza, procedono alla stipula di appositi "accordi contrattuali" per consentire ai soggetti privati accreditati l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie con imputazione, totale o parziale, dei relativi oneri economici a carico del Servizio sanitario nazionale. Detti accordi contrattuali consentono, infatti, alle rispettive regioni e alle ASL di definire, con i soggetti privati accreditati, la tipologia e la quantità delle prestazioni erogabili agli utenti del Servizio sanitario regionale, nonché la relativa remunerazione a carico

del Servizio sanitario medesimo, nell'ambito dei livelli di spesa, determinati in corrispondenza delle scelte della programmazione regionale.

Il richiamo agli "accordi contrattuali" di cui all'articolo 8-*quinquies* del cennato decreto legislativo, pertanto, va ragionevolmente inteso come riferimento ad una categoria volutamente generica, che attesta la volontà del legislatore di ricomprendere qualsivoglia ipotesi convenzionale, stipulata tra regione e ASL e strutture private, secondo le specifiche discipline previste dalla legislazione nazionale e regionale, al fine di stabilire il numero massimo e il corrispondente valore economico delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie che le strutture accreditate sono abilitate ad erogare per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale/regionale.

Tale interpretazione risponde all'esigenza di razionalizzazione e controllo della spesa pubblica, laddove la finalità di tutela del diritto fondamentale alla salute conferisce alle funzioni e servizi di natura sanitaria e socio-sanitaria il carattere di indifferibilità e di urgenza, nonché la necessità della loro protrazione.

L'esigenza primaria da tutelare è, infatti, la corretta erogazione di prestazioni di carattere sanitario svolte da soggetti privati in regime di accreditamento e imputabili economicamente al Servizio sanitario nazionale, al fine di scongiurare sprechi e abusi nella spesa pubblica in ambito sanitario (ad esempio, prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistiche, farmaceutiche, a carico del servizio sanitario).

Ne consegue che, le misure straordinarie disciplinate dall'articolo 32 possono trovare applicazione in tutte le ipotesi in cui l'impresa, già in possesso dei titoli abilitativi mutuati dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, garantisca una determinata quantità di prestazioni sanitarie ed assistenziali in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale/regionale, sia che si operi nell'ambito degli accordi di cui al citato articolo 8-*quinquies*, sia nell'ambito dei servizi socio sanitari erogati sulla base di accordi contrattuali stipulati ai sensi delle normative regionali di riferimento. Ciò anche allorché l'accordo contrattuale non si sia ancora perfezionato, ma le prestazioni vengano di fatto espletate e il servizio erogato.

### ***2.1. Condotte illecite e eventi criminali per l'applicazione delle misure straordinarie di gestione e sostegno.***

L'articolo 32, al comma 1, individua le ipotesi in cui il Presidente dell'ANAC, in presenza di fatti gravi e accertati – anche a seguito di denunce di illeciti da parte di pubblici dipendenti – propone al Prefetto competente l'applicazione di misure straordinarie di gestione e sostegno all'impresa sanitaria coinvolta.

In particolare, il comma 1, prevede che le misure straordinarie di gestione e sostegno possano applicarsi "nell'ipotesi in cui l'autorità giudiziaria proceda per i delitti di cui agli articoli 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322, c.p., 322-bis, c.p., 346-bis, c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p., ovvero, in presenza di rilevate situazioni anomale e comunque sintomatiche di condotte illecite o eventi criminali attribuibili [...] ad una impresa che esercita attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

La *ratio* dell'intervento legislativo appare perseguire l'obiettivo di consentire che, in presenza di gravi fatti o di gravi elementi sintomatici, che hanno, rispettivamente, o già determinato ricadute penali o sono comunque suscettibili di palesare significativi e gravi scostamenti rispetto agli standard di legalità e correttezza, l'esecuzione dell'accordo contrattuale per l'erogazione di prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale non venga oltremodo a soffrire di tale situazione.

Con riguardo alle circostanze suscettibili di dar luogo alle misure di cui all'articolo 32, comma 1, del citato decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, ed alle modalità procedurali per l'adozione delle cennate misure, si rimanda alle indicazioni già dettate dalle Prime Linee Guida che, nella consapevolezza delle

peculiarità delle fattispecie e delle varietà delle prestazioni erogate dalle imprese che esercitano attività sanitarie in base agli accordi contrattuali di cui al richiamato articolo 8-*quinquies*, appaiono applicabili alle fattispecie in argomento.

In via generale, ad integrazione delle indicazioni già fornite con le precedenti linee guida, appare opportuno che, nell'ambito del procedimento finalizzato alla verifica dei presupposti per l'adozione di uno dei provvedimenti di cui all'articolo 32, si proceda ad acquisire un quadro di cognizione il più possibile completo, anche, ove ritenuto opportuno, attraverso dirette e preventive interlocuzioni con le OO.SS. di categoria, in specie quando vengano in rilievo significative ricadute occupazionali.

### **3. I requisiti dei commissari**

L'articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, al comma 2, prevede, in linea generale, che, in presenza dei presupposti indicati dalla norma stessa, il Prefetto provveda alla nomina di amministratori in possesso dei requisiti di professionalità ed onorabilità di cui al regolamento adottato ai sensi dell'articolo 39, comma 1, del decreto legislativo 8 luglio 1999, n. 270.

Riguardo alle ipotesi di imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale - in virtù degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo n. 502 del 1992 - l'articolo 32, al comma 2-*bis*, dispone che gli amministratori sono nominati con decreto del Prefetto, d'intesa con il Ministro della salute, e che la nomina è conferita a soggetti in possesso di specifica professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria.

In tale sede dovranno essere anche determinati i poteri inerenti l'incarico da conferire al commissario.

Relativamente ai requisiti che devono possedere i "commissari", si rende necessario, in questa sede, fornire alcune precisazioni, allo scopo di armonizzare le due disposizioni di legge sopra richiamate.

Invero, nessun problema di carattere interpretativo si pone per il possesso dei requisiti di onorabilità da parte dei "commissari", che restano quelli definiti dall'articolo 3 del decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della giustizia, 10 aprile 2013, n. 60, adottato in attuazione dell'articolo 39, comma 1, del decreto legislativo 8 luglio 1999, n. 270.

Con riferimento viceversa ai requisiti di professionalità, si evidenzia che l'articolo 32 detta disposizioni specifiche per i commissari nominati per la gestione delle imprese che svolgono attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale. Il comma 2-*bis* del medesimo articolo, difatti, prevede che i commissari in parola devono essere "in possesso di *curricula* che evidenzino qualificate e comprovate professionalità ed esperienza di gestione sanitaria".

Ne consegue che, per la nomina dei "commissari" delle imprese sanitarie, non si ritiene possibile fare riferimento ai requisiti di professionalità individuati ai sensi dell'articolo 39, comma 1, del decreto legislativo 8 luglio 1999, n. 270, ma è necessaria l'individuazione di ulteriori e specifici requisiti professionali, che evidenzino professionalità ed esperienza di gestione sanitaria.

Al riguardo, soccorre l'articolo 11, comma 1, lettera p) della legge n. 124 del 2015, il quale ha delegato il Governo ad adottare un decreto legislativo avente ad oggetto, tra l'altro, la disciplina del conferimento degli incarichi di direttore generale degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale. In attuazione dei principi di delega, è stato predisposto uno schema di decreto che definisce i requisiti per l'iscrizione degli idonei all'incarico di direttore generale in un apposito elenco nazionale (dal quale la Regione deve obbligatoriamente attingere per il conferimento dei predetti incarichi), nonché la procedura di selezione degli aspiranti idonei all'incarico, prevedendo un'apposita selezione per titoli.

Considerata la *ratio* del richiamato articolo 32, nonché le peculiari competenze gestionali necessarie nel settore sanitario, appare coerente con essi prevedere che i commissari di cui all'articolo 32, comma 2-*bis*,

fermo restando il possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e l'assenza di situazioni di conflitti d'interesse, sono scelti di regola tra i soggetti iscritti nell'elenco nazionale degli idonei all'incarico di direttore generale. La designazione del commissario dal richiamato elenco garantisce, infatti, che siano comunque soddisfatti i requisiti richiesti dalla legislazione vigente e sia nominato un soggetto con qualificate e comprovate professionalità ed esperienza di gestione sanitaria.

Alla selezione per titoli per la formazione dell'elenco nazionale saranno, difatti, ammessi i candidati, che non abbiano compiuto sessantacinque anni di età, e che siano in possesso di:

- a) diploma di laurea di cui all'ordinamento previgente al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509, ovvero laurea specialistica o magistrale;
- b) comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e finanziarie;
- c) attestato rilasciato all'esito del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria.

Sarà cura del Prefetto, d'intesa con il Ministro della salute valutare l'opportunità, in specie nel caso di incarichi collegiali, laddove la natura dell'attività da porre in essere renda utile il ricorso a professionalità che esprimano competenze diversificate, di individuare i commissari anche al di fuori del predetto elenco, a condizione tuttavia che questi, oltre ai prescritti requisiti di onorabilità, comprovino il possesso di una consolidata professionalità ed esperienza di gestione sanitaria.

In via transitoria, nelle more dell'istituzione dell'elenco nazionale, si provvederà ad individuare i commissari tra i soggetti in possesso dei predetti requisiti di onorabilità e di una consolidata professionalità ed esperienza di gestione sanitaria.

#### ***4. La determinazione del compenso***

Le Terze Linee Guida del 19 gennaio 2016 prevedono che con il presente atto siano fornite indicazioni per la corretta determinazione del compenso dei commissari, da nominare ai sensi del richiamato articolo 32, commi 2-*bis* e 10, per la gestione delle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale. In particolare, con il presente atto, si forniscono indicazioni in merito:

- a) alle modalità di determinazione del compenso dei commissari;
- b) all'applicazione delle maggiorazioni al compenso;
- c) alle modalità di determinazione del compenso, qualora siano nominati più amministratori (c.d. incarichi collegiali).

##### ***4.1. Modalità di determinazione del compenso dei commissari***

Ai fini della determinazione del compenso dei commissari, nei casi di imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale in base ai più volte richiamati accordi contrattuali, si ritiene di dover fare riferimento, preliminarmente, al valore globale del livello massimo di finanziamento a carico del Servizio sanitario nazionale<sup>1</sup> (c.d. tetto di spesa), indicato nel contratto stipulato ai sensi dell'articolo 8-*quinquies* del citato decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, su cui parametrare, sulla base di scaglioni decrescenti, il compenso base del commissario.

---

<sup>1</sup> Cfr. Articolo 8-*quinquies*, comma 2, lettera b) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Il calcolo del compenso andrà rapportato ad un arco temporale annuale, tenuto conto che il termine di un anno consente di predeterminare in maniera oggettiva il valore di riferimento sul quale, attraverso l'applicazione di appositi scaglioni, calcolare l'importo del compenso base del commissario.

Ciò ha reso necessario la definizione di una distinta griglia di scaglioni per la determinazione del compenso degli amministratori straordinari delle imprese sanitarie rispetto a quella definita con le Terze Linee Guida, con lo scopo, anche in questo caso, di una corretta, proporzionata ed omogenea quantificazione delle remunerazioni, avendo riguardo, tra l'altro, al contesto particolarmente difficile e delicato - quale può essere quello di un'impresa interessata al suo interno da fenomeni corruttivi o da tentativi di infiltrazione o condizionamento mafioso - in cui gli stessi sono chiamati ad operare.

E' stata, così, elaborata la seguente tabella suddivisa in tre colonne:

- la prima colonna indica gli scaglioni di riferimento, individuati in relazione al valore annuale del livello massimo di finanziamento indicato nel contratto (nella tabella sono indicati 13 scaglioni da un minimo di euro 500.000 ad un massimo di oltre euro 500.000.000);
- la seconda colonna riporta percentuali decrescenti, da applicare sulla somma eccedente lo scaglione precedente (ad esempio, per gli importi rientranti nel secondo scaglione, corrispondente ad un valore annuale del livello massimo di finanziamento di euro 1.000.000, la percentuale da applicarsi è pari al 2% fino all'importo di euro 500.000 e pari a 0,6% per l'importo da euro 500.001 fino a euro 1.000.000);
- la terza colonna indica il "compenso base" ottenuto applicando la percentuale indicata nella seconda colonna al valore annuale del livello massimo di finanziamento indicato nel contratto (prima colonna).

Tabella .1

	<b>Scaglioni budget contratto</b>		<b>Aliquota</b>	<b>Compenso base per scaglione massimo</b>
1	-	500.000	2,0000 %	10.000
2	500.001	1.000.000	0,6000 %	13.000
3	1.000.001	2.000.000	0,4000 %	17.000
4	2.000.001	3.000.000	0,3000 %	20.000
5	3.000.001	5.000.000	0,2000 %	24.000
6	5.000.001	10.000.000	0,0800 %	28.000
7	10.000.001	20.000.000	0,0700 %	35.000
8	20.000.001	30.000.000	0,0500 %	40.000
9	30.000.001	50.000.000	0,0400 %	48.000
10	50.000.001	100.000.000	0,0300 %	63.000
11	100.000.001	200.000.000	0,0200 %	83.000
12	200.000.001	500.000.000	0,0100 %	113.000
13	500.000.001,00		0,0014 %	120.000

Come per gli altri incarichi attribuiti ai sensi dell'articolo 32 del decreto-legge n. 90/2014, si è ritenuto imprescindibile delimitare il compenso all'interno di un "range", tra un limite minimo e un limite massimo, adeguato alla complessità degli incarichi e alla natura delle prestazioni professionali richieste.

Sono stati così stabiliti un tetto minimo di 10 mila euro e un tetto massimo di 120 mila euro lordi annui. Vale a dire che, qualora l'applicazione degli scaglioni percentuali dovesse portare a valori del compenso base più bassi del primo o più alti del secondo, tali importi verrebbero ricondotti a dette soglie.

#### ***4.2. Rimborso delle spese***

All'importo del compenso, quantificato secondo le indicazioni sopra riportate, andrà sommato il rimborso forfettario delle spese generali, da determinarsi in misura pari ad una percentuale variabile fino al 10% del compenso base.

Al riguardo, ai fini della graduazione dell'importo del rimborso forfettario delle spese generali si terrà conto degli oneri, anche di natura non economica, sostenuti dai commissari per l'esecuzione dell'incarico. All'importo così determinato andrà, infine, aggiunto anche il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate, incluse le spese di viaggio e di soggiorno ed i compensi per i coadiutori eventualmente nominati dai commissari.

Relativamente al rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, si ritiene opportuno prendere quale valore di riferimento ai fini del rimborso quello individuato dalla normativa vigente per le missioni effettuate in Italia dal personale dirigente in servizio presso le Amministrazioni dello Stato.

#### ***4.3. Applicazione delle maggiorazioni al compenso***

In linea con quanto stabilito dalle Terze Linee Guida del 19 gennaio 2016, al compenso base, come sopra determinato, può essere applicata una maggiorazione percentuale non superiore al 50% in relazione alla gravosità dell'incarico, ferma restando la possibilità, in casi di eccezionale complessità dell'impegno, di un aumento del compenso fino al 100%.

Affinché possa essere disposto tale incremento devono ricorrere almeno alcuni dei seguenti presupposti:

- la complessità dell'incarico o concrete difficoltà di gestione;
- la specifica professionalità ed esperienza richieste per l'assunzione dell'incarico;
- l'entità e la durata della condotte illecite, che caratterizzano il contesto aziendale;
- l'elevato numero di dipendenti;
- la molteplicità dei luoghi di erogazione del servizio.

L'eventuale maggiorazione percentuale del compenso è stabilita, previe intese tra il Prefetto e il Ministro della salute, all'atto della nomina del commissario.

In relazione alla necessità di evitare una quantificazione delle remunerazioni dei commissari non coerente con i principi e le regole che presidono ai rapporti di lavoro nelle Pubbliche Amministrazioni, si è ritenuto di stabilire, in via analogica, una soglia massima al compenso, pari a euro 240.000 lordi annui, coincidente con l'importo massimo degli emolumenti e delle retribuzioni da riconoscere, con oneri a carico delle finanze pubbliche, a soggetti che intrattengono rapporti di lavoro dipendente o autonomo con le pubbliche amministrazioni statali di cui all'articolo 23-ter del decreto-legge 201/2011.

Si evidenzia che, ai fini del rispetto di detta soglia, non rileva il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate, né di quelle forfettarie.

#### ***4.4. Modalità di determinazione del compenso, qualora siano nominati più amministratori (c.d. incarichi collegiali)***

Ai sensi dell'articolo 32 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, il Prefetto, d'intesa con il Ministro della salute, può nominare uno o più commissari, in numero comunque non superiore a tre. Nel caso di incarichi collegiali, la determinazione del compenso richiede alcuni correttivi.

Il compenso base, infatti, in questo caso deve essere calcolato apportando alla remunerazione del commissario, determinata con le modalità previste dal paragrafo 4.1, un aumento fino al 70%, e dividendo il risultato per il numero dei commissari. Sul compenso base, così definito, potranno essere calcolate le maggiorazioni facendo riferimento ai criteri e alle modalità previste nel caso di incarico conferito ad un solo commissario.

Relativamente al tema delle maggiorazioni occorre far rilevare che, ove le ragioni che inducano a prevedere il riconoscimento di un aumento del compenso siano riferibili non alla totalità dei commissari, ma a uno solo o a due membri del collegio, l'incremento dovrà essere operato solo nei riguardi di questi.

### ***5. Determinazione dei compensi degli esperti***

Com'è noto, nelle ipotesi di una minore compromissione che abbia ad oggetto figure apicali, ma diverse dal titolare del potere di amministrazione in senso tecnico, il Prefetto, d'intesa con il Ministro della salute, può reputare sufficiente l'inserimento nella struttura sanitaria di un "presidio", composto di esperti in numero non superiore a tre, allo scopo di ricondurne la gestione su binari di legalità e trasparenza (art. 32, comma 8, decreto-legge n. 90/2014, c.d. *tutorship*).

Gli esperti sono scelti tra soggetti in possesso dei requisiti individuati al paragrafo 3 per gli amministratori, ovvero requisiti di onorabilità di cui al regolamento adottato ai sensi dell'articolo 39, comma 1, del decreto legislativo 8 luglio 1999, n. 270, e requisiti di professionalità ed esperienza di gestione sanitaria.

L'obiettivo perseguito dalla misura è favorire una revisione del modello di "governance" della società. La natura giuridica della misura di sostegno – volta ad affiancare l'organo di amministrazione delle società, ma non a sostituirlo – comporta evidenti limiti alla sua applicabilità laddove l'impresa sia stata raggiunta da un'informazione antimafia di tenore interdittivo.

Ciò posto, si osserva che l'articolo 32, comma 9, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, prevede che agli esperti spetti un compenso "*non superiore al cinquanta per cento di quello liquidabile sulla base delle tabelle di cui all'art. 8 del decreto legislativo 4 febbraio 2010, n. 14*".

In questo contesto, in linea con quanto stabilito dalle Terze Linee Guida del 19 gennaio 2016, si ritiene che, nonostante la diversa estensione del perimetro di azione degli esperti rispetto a quello dei commissari nominati dal Prefetto, potrà farsi riferimento per la determinazione dell'onorario da riconoscere agli esperti alle tabelle e alle modalità di calcolo sopra descritte (computando anche le eventuali maggiorazioni), riducendo l'importo così ottenuto a una percentuale non superiore al 50%.

Ai fini dell'individuazione della soglia percentuale massima da applicare al compenso degli esperti, si dovrà tener conto, in particolare, della complessità dell'incarico e dell'elevato numero di dipendenti.

### ***6. Incarichi e determinazione dei compensi dei coadiutori***

Gli incarichi dei coadiutori dovranno essere conferiti dal commissario, previa autorizzazione rilasciata dal Prefetto, che ne informa il Ministro della salute, per un periodo non superiore a sei mesi, prorogabile generalmente per non più di una volta (e comunque per un periodo non superiore alla durata dell'accordo



contrattuale di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), qualora permangano le ragioni che ne abbiano determinato la nomina.

La nomina dei coadiutori ha carattere eventuale ed eccezionale, tenuto conto che la possibilità, prevista dalla legge, di nominare fino a tre commissari, consente in linea di massima di poter assorbire compiutamente le competenze professionali richieste per assicurare il completamento dell'esecuzione contrattuale.

La possibilità di fare ricorso ai coadiutori da parte del commissario sarà quindi ammessa ogni qualvolta emerga - sulla base di oggettive circostanze, in considerazione, ad esempio, dell'alto livello di specializzazione richiesto, ovvero di dimostrate, non altrimenti superabili esigenze - la necessità che l'opera del commissario sia affiancata da quella di uno o più collaboratori di comprovata professionalità in relazione alla natura del contratto per il quale è stato conferito l'incarico.

Il compenso da riconoscere al coadiutore non potrà superare il 10% di quello stabilito per il commissario e dovrà essere comunque rapportato all'effettivo periodo di durata dell'incarico del coadiutore medesimo.

Ai fini della quantificazione del compenso, nel rispetto della soglia sopra indicata, si dovrà tenere conto dei criteri che il paragrafo 4.3 individua ai fini dell'applicazione delle maggiorazioni sull'onorario del commissario.

### ***7. Modalità di liquidazione dei compensi***

Resta fermo che, ai sensi dell'articolo 32, comma 6, gli oneri relativi ai compensi spettanti ai commissari, quantificati secondo i criteri evidenziati nei paragrafi precedenti, sono a carico dell'impresa commissariata.

Il commissario potrà procedere alla liquidazione degli acconti sul compenso allo stesso spettante, con cadenza non inferiore a tre mesi. Con la stessa scansione temporale potranno essere autorizzate anche le liquidazioni delle spese generali e degli emolumenti spettanti ai coadiutori.

Al fine di procedere alla liquidazione del saldo del proprio compenso, e comunque con cadenza almeno annuale, il commissario dovrà presentare al Prefetto e al Ministro della salute una relazione conclusiva sull'intera attività svolta, corredata da documentazione attestante la regolare esecuzione della stessa, nella quale dovrà essere dato atto del raggiungimento degli obiettivi perseguiti. Il medesimo iter procedurale dovrà essere seguito per la liquidazione dei compensi spettanti ai coadiutori.

Resta inteso che tali compensi saranno soggetti, sotto il profilo fiscale e contributivo, al regime previsto dalla normativa vigente relativamente alle figure professionali nominate.

### ***8. Norma transitoria***

Le presenti linee guida si applicano ai provvedimenti di commissariamento e/o di nomina di commissari, esperti o coadiutori adottati successivamente alla data della loro pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale e a quelli, adottati prima di tale data, per i quali non sia stato quantificato il compenso.

Roma, 4 agosto 2016

IL PRESIDENTE ANAC    IL MINISTRO DELL'INTERNO    IL MINISTRO DELLA SALUTE

*Raffaele Cantone*

*Angelino Alfano*

*Beatrice Lorenzin*