

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XII LEGISLATURA —————

## COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SULLE STRUTTURE SANITARIE

—————

5° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 1° FEBBRAIO 1995

—————

**Presidenza del presidente MARTELLI**

## INDICE

**Audizione del dottor Raniero Benedetto, assessore alla sanità della regione Lazio, e del dottor Giovanni Tosti Croce, direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Nicholas Green» - Ospedali San Camillo, Forlanini, Spallanzani**

PRESIDENTE .....	Pag. 3, 4, 5 e <i>passim</i>	<b>BENEDETTO</b> .....	Pag. 4, 6, 8
BINAGHI ( <i>Lega Nord</i> ) .....	11	<b>TOSTI CROCE</b> .....	3, 4, 7 e <i>passim</i>
CARELLA ( <i>Progr.-Verdi-La Rete</i> ) .....	10, 16		
DELL'UOMO ( <i>Lega Nord</i> ) .....	13		
DI ORIO ( <i>Progr. Feder.</i> ) .....	6, 7, 8		
LAVAGNINI ( <i>PPI</i> ) .....	9, 12		
MONTELEONE ( <i>AN</i> ) .....	15		
PAROLA ( <i>Progr. Feder.</i> ) .....	14		
XIUMÈ ( <i>AN</i> ) .....	13		

*I lavori anno inizio alle ore 17,15.*

**Audizione del dottor Raniero Benedetto, assessore alla sanità della regione Lazio, e del dottor Giovanni Tosti Croce, direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Nicholas Green» - Ospedali San Camillo, Forlanini, Spallanzani**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca l'audizione del dottor Raniero Benedetto, assessore alla sanità della regione Lazio, e del dottor Giovanni Tosti Croce, direttore generale dell'Azienda ospedaliera «Nicholas Green» - Ospedali San Camillo, Forlanini, Spallanzani.

Ricordo che oggetto dell'audizione odierna è la mancata apertura della struttura ospedaliera del Nuovo Spallanzani, per la cura delle malattie infettive ed in particolare dell'AIDS.

In attesa che arrivi l'assessore alla sanità della regione Lazio, do la parola al dottor Giovanni Tosti Croce.

**TOSTI CROCE.** Signor Presidente, debbo premettere che il nuovo ospedale ancora non è stato consegnato all'Azienda ospedaliera Spallanzani, Forlanini, San Camillo, per cui non ho ancora la disponibilità dell'immobile. Questo è stato ultimato alla fine di giugno dello scorso anno ma l'azienda non è ancora in possesso dell'immobile in quanto le operazioni di collaudo sono state ultimate solo cinque o sei giorni fa. Inoltre, da parte della regione non sono stati ancora assunti gli atti formali per il suo trasferimento all'azienda.

Le vicende del Nuovo Spallanzani sono assurte agli oneri della cronaca perchè prima dell'espletamento degli atti formali di collaudo una parte dell'edificio, apparentemente già agibile, come in effetti si è dimostrato è stata occupata quindi con tutte le riserve che si possono immaginare per la responsabilità di usare un immobile che non è coperto da assicurazione nè sono previste altre forme di cautela da parte di alcuni malati ed operatori medici, che si sono trasferiti da un vecchio padiglione dell'ospedale Spallanzani ormai in stato di fatiscenza. Proprio il degrado delle strutture aveva motivato la costruzione di un nuovo edificio.

Da quel momento l'azienda, quindi anche chi vi parla, è dovuta intervenire in una vicenda che si è manifestata al di fuori di ogni volontà gestionale. Ho preparato un *dossier* che, se il Presidente permette, vorrei consegnare a tutti i componenti la Commissione, nel quale sono riportato cronologicamente gli atti formali che l'azienda ha attivato inizialmente nei confronti della regione, della procura della Repubblica e delle altre istituzioni che dovevano essere doverosamente informate dell'avvenimento (questo a scampo di qualsiasi responsabilità oggettiva e soggettiva) e, in seguito, nei confronti della società costruttrice, alla quale è stata imputata la mancanza di sorveglianza per come è avvenuta l'occupazione. Poi, oltre al carteggio che è seguito con la regione per sollecitare le operazioni ultimative del collaudo e per evidenziare la disponibi-

lità dell'azienda ad assumere la gestione ufficiale dell'immobile del Nuovo Spallanzani è riportata la proposta della pianta organica del nuovo ospedale per avere la possibilità operativa di gestire compiutamente e completamente l'ospedale che, nella fase iniziale, sarà attivato per i due terzi dei posti letto a disposizione. Ripeto, il *dossier* predisposto contiene l'esposizione dei fatti relativi all'occupazione e il carteggio con la regione sull'andamento delle vicende amministrative e tecniche per arrivare alla definizione della disponibilità dell'edificio.

**PRESIDENTE.** Da quanto tempo è pronto è quando sarà attivato il nuovo ospedale?

**TOSTI CROCE.** L'attivazione avverrà nelle 48 ore successive alla consegna formale dell'immobile da parte della regione.

**PRESIDENTE.** Ringraziamo il dottor Tosti Croce per la sua esposizione.

Do, ora la parola al dottor Raniero Benedetto, assessore alla sanità della regione Lazio.

**BENEDETTO.** Desidero ringraziare l'onorevole Presidente per l'opportunità che ha dato alla regione Lazio di fornire qualche contributo al chiarimento della vicenda dell'ospedale Nuovo Spallanzani.

Quanto detto dal dottor Tosti Croce si basa su dati oggettivi. Comunque, consegnerò all'onorevole Presidente un appunto redatto dal mio ufficio. Vorrei rendere noto che sono assessore solo da cinque giorni, per cui mi riservo di far pervenire alla Commissione, entro una settimana, una relazione più dettagliata.

Sul piano strettamente amministrativo, la giunta regionale sta predisponendo la delibera relativa all'approvazione del collaudo. La società concessionaria ha detto che entro la metà di febbraio sarebbe in grado di consegnare il nuovo ospedale alla regione. L'intenzione di quest'ultima a livello politico è comunque di arrivare ad una apertura della struttura perchè, al di là delle difficoltà di natura burocratica e tecnica, è impossibile spiegare ai cittadini che una struttura abilitata per 340 posti letto di malattie infettive, in particolare per il ricovero dei malati di Aids non possa essere adeguatamente utilizzata.

Anche se la volontà politica non manca, vi sono altre difficoltà che non sono solo di natura politica. Nel luglio 1994, la regione Lazio decise di ricorrere alla normativa che consente di avvalersi di determinati contributi, previo riconoscimento di «azienda a sperimentazione gestionale», qualifica che in questo caso veniva individuata con riferimento particolare alla natura dell'ospedale Nuovo Spallanzani. Tuttavia, in sede tecnica, la domanda di contributo, che ammontava a circa 100 miliardi, non è stata ancora presa in considerazione.

Inoltre, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome ha ipotizzato un accorpamento della regione Lazio tra le regioni del Sud e non del Centro d'Italia. È comunque nelle nostre intenzioni rinnovare tale richiesta affinché si possa usufruire di questo tipo di finanziamento che consentirebbe di superare le esistenti sofferenze di natura economica. Tra l'altro, a livello finanziario

la situazione è tale da non consentire previsioni brillanti: ma questo, naturalmente, è un aspetto che non deve riguardare gli onorevoli senatori, che non possono certo dare ascolto alle lamentele che tutte le regioni sollevano in campo sanitario.

La regione Lazio ha realizzato l'ospedale Nuovo Spallanzani soltanto con fondi propri e - ancorchè sia stato più volte assicurato che si sarebbe potuto fare ricorso a vari contributi previsti per legge - a tutt'oggi non si è ancora potuto usufruire di tali disponibilità economiche.

L'obiettivo prioritario della regione è attivare comunque l'ospedale Nuovo Spallanzani, reperendo nel contempo i mezzi necessari per poterlo gestire. Sono a tutti noti i costi, specialmente quelli di gestione, di strutture di queste dimensioni e di tale specialità. Per un'opera costata circa 180 miliardi, si prevedono, a regime, costi di gestione di circa 100-110 miliardi annui, che sono una enormità.

Oggi è quanto mai necessario individuare gli strumenti attraverso i quali reperire le risorse atte a sostenere questi costi. Per tali ragioni, ci attiveremo anche in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome, onde avere i riconoscimenti dovuti anche in considerazione del fatto che - a detta di tecnici altamente qualificati - le strutture tecnologiche dell'ospedale Nuovo Spallanzani sono fra quelle di livello più elevato in ambito nazionale ed europeo. Tale complesso ospedaliero merita di essere attivato adeguatamente e non *step by step*: un avviamento graduale crea altri problemi, come testimoniato dalle più recenti vicissitudini del nuovo ospedale di Ostia.

Non aggiungerò altro, perchè ritengo che, con la cronistoria illustrata dal direttore generale Tosti Croce, sia stato fornito un quadro abbastanza chiaro della situazione.

**PRESIDENTE.** Ringrazio l'assessore Benedetto per la chiara illustrazione. Prima di dare la parola ai senatori che intendono porre quesiti, vorrei rivolgerle alcune domande.

Innanzitutto vorrei sapere se si tratta di ricercare disponibilità finanziarie destinate ad investimenti edilizi per opere di completamento dell'ospedale ovvero alla copertura dei soli costi di gestione. Al riguardo, dottor Benedetto, le comunico che, circa un mese fa, quando lei non era ancora assessore, la Commissione ha inviato una lettera e un telegramma all'assessorato alla sanità della regione Lazio nei quali si comunicava che, ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, le regioni avrebbero potuto accedere ai finanziamenti necessari per il completamento degli ospedali non ancora ultimati. Con tutta sincerità, non posso sottacere la perplessità della Commissione nel rilevare che, a fronte di una disponibilità di circa 7.000 miliardi non ancora utilizzati da destinare all'edilizia ospedaliera, sia dall'assessorato della regione Lazio, che da quello di altre regioni, non è ancora pervenuta risposta a questo riguardo.

Infine le domando quali effetti produrranno il cambiamento della normativa, l'applicazione del nuovo sistema tariffario e il contributo regionale dell'80 per cento sul previsto passaggio dal calcolo della retta giornaliera a quello della prestazione.

**BENEDETTO.** I costi di gestione vanno distinti dalla necessità di recuperare i fondi regionali attivati per la struttura ospedaliera, che sono stati di fatto sottratti ad altre opere pubbliche. Ritengo comunque si tratti di un problema che non dovrebbe destare particolare preoccupazione.

I fondi stanziati ai sensi della legge n. 67 del 1988 da lei citata, signor Presidente, si riferiscono al piano decennale di edilizia ospedaliera, nel quale non rientrava la costruzione del Nuovo Spallanzani. Questa struttura (che, sin da quando fu immaginata, assunse un valore emblematico e sperimentale) fa riferimento a fondi che, in base ad alcune leggi specifiche, sono destinati alla lotta contro l'Aids. Pur tuttavia, la regione ha chiesto da molto tempo di poter accedere a tali fondi ma, in base agli atti trasmessi, dagli uffici competenti non si è ancora ricevuta risposta.

Il neo presidente della giunta regionale comunque si attiverà intervenendo al riguardo sin dalla prossima riunione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome, prevista per il 12 febbraio prossimo.

Il passaggio poi dal calcolo della retta giornaliera a quello della prestazione non riguarda soltanto la regione Lazio ma tutte le regioni italiane e investe una molteplicità di problemi particolarmente complessi. Nei prossimi giorni si terrà a Bologna un convegno tra tutte le regioni proprio per esaminare tale questione.

I problemi più rilevanti sussistono per tutte le strutture ospedaliere che non si sono ancora adeguate alle novità introdotte, nella convinzione che la loro attuazione fosse improbabile, e che chiedono l'applicazione per le prestazioni dei livelli massimali del nuovo tariffario.

Tuttavia ci si sta attivando per giungere ad una pattuizione bilaterale con le strutture onde ottenere un livello inferiore rispetto ai massimali previsti, salvo poi effettuare i necessari conguagli quando le regioni, nell'ambito delle proprie competenze, avranno determinato le prestazioni.

**DI ORIO.** Signor Presidente, credo sia importante spiegare perchè abbiamo deciso di procedere a questa audizione. Abbiamo appreso dagli organi di stampa che, in sede sindacale, sono state esercitate pressioni per l'apertura dell'ospedale Nuovo Spallanzani. Oltre alle sollecitazioni delle forze sociali, è opportuno sottolineare alcuni avvenimenti verificatisi negli ultimi mesi, quando l'assessore Benedetto, non ancora in carica, non poteva certo occuparsi di tale questione.

In particolare - e può correggermi il direttore generale Tosti Croce se affermo qualcosa che non corrisponde a realtà - nei mesi di novembre e dicembre dello scorso anno l'ospedale Nuovo Spallanzani è stato oggetto di numerose visite «guidate» dalla stessa società costruttrice, la INSO, fra cui una da parte del *Rotary Club* e altre da parte di alcune delegazioni straniere.

Non so poi se l'assessore è stato informato del fatto che il 20 dicembre scorso vi è stata l'occupazione dell'ospedale Nuovo Spallanzani da parte di medici, infermieri e malati che hanno abbandonato la vecchia struttura del padiglione «Baglivi» ormai in condizioni di

pessima agibilità sotto il profilo sanitario: una occupazione fisica dei locali che potremmo definire quasi di tipo militare.

Avendo vissuto a Pescara una esperienza analoga, sottolineo questo aspetto che mi sembra importante perchè la dice lunga sul nostro sistema legislativo: per far funzionare un ospedale nuovo bisogna che esso sia occupato da personale medico e malati.

Una situazione analoga si è creata per il Nuovo Spallanzani. C'è stato il trasferimento di 40 malati nella nuova struttura, per cui voglio richiamare l'attenzione della Commissione su questo.

Innanzitutto è importante partire dal fatto che noi abbiamo una struttura che in qualche modo è già agibile perchè è stata occupata ed utilizzata per l'esistenza. Il dottor Tosti Croce, ha presentato un esposto per far rilevare tale situazione, come era suo dovere, perchè l'immobile ancora non è stato acquisito dall'ospedale. Ora il problema è questo: i malati, i medici e gli infermieri che si trovano nel Nuovo Spallanzani in che condizioni si trovano per quanto riguarda una loro legittimazione ad occupare quella struttura ospedaliera? Non vorrei, per essere chiaro, che un trasferimento dettato dalla necessità di assicurare condizioni sanitarie migliori di fatto possa in qualche modo creare problemi o danneggiare strutture occupate.

Pertanto dobbiamo agire con urgenza perchè credo che questi atti non siano stati ancora sanati, anche per una serie di trascinamenti che si sono verificati. Non c'è stato alcun intervento per riportare la situazione nella norma. L'assessore Benedetto deve farsi carico di risolvere questo problema. Di fatto questa struttura, non ancora ospedaliera, nè acquisita dall'ente ospedale, già assicura assistenza, creando anche in relazione alla presenza di medici ed infermieri una situazione paradossale.

A parte le altre questioni, occorrerà valutare poi il problema dei finanziamenti. Giustamente il presidente Martelli sollecitava una soluzione a questo riguardo, ma vi è un'altra questione da porre in evidenza: come legittimare la presenza di medici, infermieri e malati nella struttura del Nuovo Spallanzani?

*TOSTI CROCE.* Proprio per trovare una soluzione transitoria a questa vicenda era stata prospettata - ed è documentata nel *dossier* da noi presentato una ipotesi di consegna parziale dell'immobile.

*DI ORIO.* Ma chi si assume la responsabilità? Forse il direttore sanitario?

*TOSTI CROCE.* Ho chiesto la consegna parziale dell'immobile dopo che la stessa società costruttrice e lo stesso direttore regionale dei lavori avevano rappresentato la percorribilità e l'affidabilità della proposta, in modo da poter attivare immediatamente quelle misure di cautela necessarie sia per i pazienti sia per il personale che opera in una struttura del tutto al di fuori della gestione ordinaria dell'azienda. Però questa ipotesi non è stata ritenuta percorribile dalla regione, che riteneva invece che il collaudo dovesse essere effettuato su tutta la struttura. Era necessario quindi attendere che gli atti venissero definiti; si prevedeva che ciò potesse avvenire in tempi più brevi di quelli che poi si sono verificati.

Era stato ipotizzato, infatti, che il collaudo potesse avvenire il 10 gennaio scorso. C'è stata quindi una proposta, avanzata il 28 dicembre, che poi si è concretizzata ai primi di gennaio, perchè le festività di fine anno pongono sempre delle vacanze decisionali. Tutto questo ha fatto sì che la regione percorresse la via di una definitiva soluzione per tutto l'edificio piuttosto che ricorrere ad una soluzione parziale.

Poi le operazioni di collaudo si sono svolte - per altre vicende anche di natura politica all'interno della regione - il 24 gennaio e quindi è stata prevista - come ha detto l'assessore la definitiva consegna per la metà di febbraio. Pertanto occorre prendere atto che fino al 15 febbraio la situazione di non chiarezza non cambierà rispetto a quella di questo ultimo mese e mezzo, perchè l'azienda non può attivare alcun intervento non avendo ancora la titolarità dell'immobile. Pertanto, non vedo come possa stipulare contratti con società di assicurare per dare certezze agli operatori e ai pazienti. Si è certi dell'efficienza delle strutture perchè queste hanno già superato un collaudo ed è stato accertato il funzionamento degli impianti idrici, termici e delle altre attrezzature nonchè dei servizi in genere.

Per quanto riguarda l'ipotesi che si possano verificare danni alle attrezzature sanitarie e non ritengo che questo rischio si corra sempre in tutte le strutture, collaudate o meno, consegnate oppure no, perchè non possono essere esclusi atti delittuosi nell'ambito degli ospedali, come per triste esperienza ho potuto constatare in altre strutture sanitarie e, in particolare, in quelle del San Camillo e del Forlanini. Ma si tratta di atti delittuosi dolosi e non colposi.

**PRESIDENTE.** Vorrei conoscere al riguardo il parere dell'assessore Benedetto.

**BENEDETTO.** Sono sempre stato convinto che *ex facto oritur ius*. Ricordo la mia passata esperienza come assessore all'edilizia pubblica al comune di Roma, iniziata dopo tre giorni che c'era stato un morto a San Basilio. Se allora avessi gestito la vicenda romana solo in base al diritto, avremmo avuto decine di morti nella periferia di Roma. Dissi agli uffici di seguire questa linea: nel rispetto della legalità, risolvere comunque i problemi, cioè stare meno a guardare questioni di sottigliezza che poi rischiano di paralizzare la situazione. C'è una regola, se non vogliamo ottenere la realizzazione di qualcosa: chiedere pareri agli uffici legali o legislativi dei vari enti. Quando voglio non risolvere una situazione, chiedo i pareri e lì si sblocca tutto.

Ritengo quindi che si debba agire con la diligenza del buon padre di famiglia sia da parte del direttore generale che dell'assessore, affinché i nostri uffici permettano l'apertura della struttura.

**TOSTI CROCE.** In questo c'è la disponibilità totale dell'azienda.

**DI ORIO.** Un'ultima precisazione su questa materia. Anche se ho avuto una certa garanzia da parte dell'assessore Benedetto, rimane un problema. Noi abbiamo di fronte una situazione che può creare gravi conseguenze. In questo momento l'assessore regionale alla sanità ci fornisce delle garanzie, ma bisogna ricordare anche che il dottor Tosti



Croce ha presentato un esposto. Occorre verificare se questo avrà un seguito, perchè l'occupazione di una struttura è un reato. Vorrei che ci fosse, a livello politico, un'assunzione di responsabilità. È stata fatta un'occupazione per necessità: hanno avuto un'assistenza sanitaria migliore i malati che si sono trasferiti, anche se non con mezzi propri, in una struttura che comunque era già ultimata. Questo è un problema che deve essere affrontato con *ratio* politica: non vorrei che il magistrato se la prendesse con i medici e con gli infermieri (spero non con i malati, anche se tutto è possibile in questo paese).

**BENEDETTO.** Se il magistrato mi chiamasse, mi assumerei la responsabilità di seguire una linea di questo genere.

**LAVAGNINI.** Spero di aver capito male: mi sembra che l'assessore abbia detto che la costruzione della nuova struttura per 340 posti-letto è costata circa 180 miliardi e che la sua gestione costerebbe 100-110 miliardi all'anno.

**BENEDETTO.** Si tratta di due discorsi diversi: come lei ha rilevato, senatore Lavagnini, uno è il costo della struttura, l'altro è il costo di gestione.

**LAVAGNINI.** Questo significa che con il sistema delle prestazioni non possiamo aprire questo ospedale: se il rimborso è a prestazione, siamo di fronte ad un abnorme costo di circa 500 milioni per posto-letto all'anno.

**PRESIDENTE.** Il costo di un malato di Aids è certo superiore rispetto ai tariffari normali.

**LAVAGNINI.** Vorrei, inoltre, una conferma di quanto ho letto sui giornali, cioè che non si sarebbe dovuto procedere ad un aumento di posti-letto pari al numero prima indicato, dovendo valutare adeguatamente l'entità di quelli trasferibili. A Roma vi sono già servizi che operano in questo specifico settore sanitario, anche se probabilmente intervengono in modo difforme, non essendo strutturati in maniera organica. Si prefigura l'ipotesi organizzativa, senza la costituzione di nuove piante organiche, di riunire i diversi servizi che si occupano di questi problemi trasferendoli nel nuovo ospedale.

Dico questo perchè i sindacati hanno addebitato al direttore generale alcune responsabilità in ordine alla mancata scelta dei collaboratori e altro. Può darsi che questo sia stato uno dei motivi del ritardo nell'attuazione del progetto di concentrazione dei malati in questa nuova struttura.

Vorrei sapere se è stato eseguito uno studio per la valutazione dei costi, tenendo conto che comunque anche i costi relativi ai malati di Aids fanno riferimento al sistema delle prestazioni.

**TOSTI CROCE.** Inizio dalla osservazione relativa alla poca oculatezza circa la scelta dei miei collaboratori. Non capisco che collegamento possa avere questa critica con la mancata apertura del Nuovo

Spallanzani. Sia ben chiaro che l'azienda non ha ancora la disponibilità operativa di questa struttura. Mi sembrano due argomenti che non hanno assolutamente motivo di essere collegati tra loro. Comunque, se il senatore vorrà avere delle spiegazioni circa la scelta dei miei collaboratori, sono a sua completa disposizione.

Per quanto riguarda i costi del malato di Aids, che possono sembrare sbalorditivi, non sono che quelli accertati a livello europeo: nello stadio di acuzie, che dura circa dodici giorni, è prevista una spesa pari a circa 24 milioni di lire, cioè 2 milioni al giorno. Per essere molto chiari ed espliciti in questi casi, l'iniezione di un farmaco può costare anche 600.000 lire per una fiala.

Questo può dare il metro di giudizio del costo sanitario di un malato di Aids. Rapporriamo quindi i costi per la terapia di questi malati in una struttura ad alta tecnologia, quale quella rappresentata dallo stesso assessore Benedetto, che ha un costo di gestione già di per sé molto più alto di qualsiasi altro intervento terapeutico. L'ospedale Nuovo Spallanzani ha la climatizzazione personalizzata per ogni stanza, che ha uno o due letti. Si tratta di un ospedale costruito utilizzando tutto quello che la tecnologia può offrire sul mercato; poi, il costo di gestione è consequenziale e non è possibile ridurre alcuni costi. Peraltro, il costo medio di 2 milioni di lire al giorno potrebbe anche essere superato, una volta attivate tutte le strutture e le potenzialità del nuovo ospedale.

**PRESIDENTE.** Quindi, calcolando 340 letti utilizzati per 300 giornate a 2 milioni di lire al giorno, si arriva a oltre 200 miliardi. Questo se i malati fossero tutti affetti da Aids e nello stato di acuzie. Comunque, anche calcolando un milione al giorno si arriverebbe all'elevata cifra di 100 miliardi.

**CARELLA.** Signor Presidente, non voglio entrare nel merito dei costi di gestione, comunque, come lei diceva, anche alla modica cifra di un milione al giorno, si arriva ad una cifra complessiva di 100 miliardi.

Sento la necessità di compiere una riflessione ad alta voce su quanto ho ascoltato questa sera. Il senatore Di Orio giustamente pone alcune domande in merito alle responsabilità. Anch'io ritengo che siamo di fronte ad una situazione anomala dal punto di vista giuridico che impone un'urgente assunzione di responsabilità non solo da parte dell'assessore regionale alla sanità, ma anche e soprattutto da parte del direttore generale, dottor Tosti Croce.

Ci troviamo di fronte ad una situazione inaudita. Il direttore generale dell'azienda ospedaliera ha sia la responsabilità della gestione aziendale sia quella del personale, al quale vengono pagati gli stipendi. Ma in tal caso questi vengono corrisposti non per lavorare nell'azienda, ma altrove.

Quindi, paga gli stipendi a dei lavoratori che però lavorano altrove. Ci rendiamo conto dell'assurdo giuridico in cui ci troviamo? Questi lavoratori prestano servizio in una struttura che - come ha spiegato il direttore generale - non fa parte del patrimonio della azienda ospedaliera di cui ci stiamo occupando. È una situazione giuridica talmente assurda che potrebbero configurarsi responsabilità gravi non tanto dell'assessore

regionale alla sanità (anche se vi possono essere responsabilità della regione Lazio), ma soprattutto del direttore generale. Sono situazioni inaudite rispetto alle quali occorrono interventi urgentissimi.

Il direttore generale dovrebbe obbligare questo personale a svolgere il proprio lavoro nella sede riconosciuta. Ribadisco che questo personale non svolge un lavoro riconosciuto, anzi lavora in una struttura sanitaria che non ha i requisiti di legge per essere considerata tale: è un manufatto che, a tutt'oggi, non è autorizzato a prestare assistenza sanitaria.

Direttore generale, sento di dover esprimere queste riflessioni su una situazione che è, a mio avviso, veramente inaudita. È incredibile che in Italia si possano verificare fatti di questo genere, non tanto per quanto concerne le vicende dell'ospedale Nuovo Spallanzani in sé, ma soprattutto per la mancanza di controllo che si è riscontrata sul personale sanitario.

**PRESIDENTE.** Il personale che lavora ora all'ospedale Nuovo Spallanzani proviene certamente da qualche altra struttura.

**TOSTI CROCE.** Proviene da uno dei padiglioni del vecchio ospedale Spallanzani.

**PRESIDENTE.** Quindi, di fatto era già regolarmente inquadrato.

**BENEDETTO.** Quando molti anni fa mi occupavo di studi di diritto, il professor Vassalli padre aveva adottato un manuale di diritto penale del professor Antolisei. Nelle prime pagine di tale testo vi è riportata una celebre frase tratta da San Paolo: «*Littera enim occidit, spiritus autem vivificat*». Ne consegue che bisogna sempre tener presenti le condizioni di necessità nelle quali si trova spesso l'operatore di diritto quando deve contenere il più possibile i costi per la collettività.

**BINAGHI.** Signor Presidente, poichè non ero presente all'inizio della discussione, non entrerò nel merito di quanto non ho ascoltato. Tuttavia voglio brevemente intervenire sul problema dei costi delle strutture ad alta specializzazione.

Per ogni patologia i costi vengono calcolati tenendo presenti anche le altre tecnologie che l'ospedale deve prestare. Come cardiologo so, ad esempio, che il costo di un posto letto in una unità coronarica è calcolato non soltanto in base al personale impiegato ma anche tenendo conto delle attrezzature e delle altre componenti necessarie per gestire tale servizio. Pertanto, anche il costo di una giornata di degenza di un malato di Aids è calcolato tenendo presenti tutte le tecnologie necessarie per prestare le relative terapie.

Non si può affermare che vi sono terapie di serie A e di serie B. Per curare un malato di Aids saranno necessari molteplici fattori che, non essendo infettivologo, non sono in grado di precisare in dettaglio; tuttavia, nel mio campo di specializzazione, la cardiologia, so benissimo che per curare un infarto sono necessarie determinate attrezzature che sono già computate nel costo finale. Un ospedale che dispone di una nuova tecnologia per una data patologia non dovrebbe modificare il relativo costo della giornata di degenza; ma per una data patologia dovrebbero

già essere considerate, nella globalità, tutte le componenti che concorrono a determinarne il costo.

**LAVAGNINI.** Vorrei venisse fornito un ulteriore chiarimento in ordine alla attivazione dei 240 posti letto che dovrebbero essere oggetto di trasferimento e dei 100 posti letto che resterebbero disponibili, nonchè i costi di gestione di 110 miliardi annui. In particolare, tale cifra riguarda soltanto i nuovi 100 posti letto ovvero l'attivazione dell'intero complesso? E quali sarebbero allora i costi di gestione?

In merito poi al problema della scelta dei collaboratori e alla lettera dei sindacati nella quale si afferma che l'ospedale Nuovo Spallanzani potrebbe essere aperto senza costi aggiuntivi, attraverso dei trasferimenti e una gestione diretta del pubblico, gradirei ascoltare la vostra opinione, anche alla luce dell'audizione prevista per domani con le controparti sociali.

**BENEDETTO.** Innanzi tutto vorrei rispondere al senatore Binaghi. È vero che i costi vengono calcolati sulla base delle strumentazioni, ma - secondo quanto riferito dagli esperti del collaudo - è anche vero che il tipo di tecnologie utilizzate nella costruzione dell'ospedale Nuovo Spallanzani è ritenuto all'avanguardia rispetto alla norma ordinaria. Poichè conosco bene le strutture di cui dispone la Cattolica in questo settore e ho anche visitato privatamente domenica scorsa l'ospedale Nuovo Spallanzani, credo che prima il direttore generale alludesse proprio all'elevato livello di specializzazione di tali tecnologie, assai sofisticate e con costi di gestione più elevati della nuova.

Per quanto riguarda le osservazioni del senatore Lavagnini, faccio presente che, proprio in vista dell'incontro odierno e di quello che avrà luogo domani con i sindacati, ho attivato il servizio ispettivo dell'assessorato regionale alla sanità affinché mi riferisca circa l'eventuale rapporto di causa ed effetto tra alcuni lamentati disservizi e l'effettivo comportamento dell'azienda ospedaliera. So che queste ispezioni hanno provocato turbamento all'interno dell'azienda; tant'è che addirittura oggi, nell'Aula consiliare, qualcuno si è meravigliato dell'attivismo dell'assessore alla sanità.

Agli onorevoli senatori e ai rappresentanti della struttura ospedaliera dico che, se gli assessori alla sanità fossero più attenti, anche attraverso il servizio ispettivo, alcuni danni che si lamentano *a posteriori* potrebbero essere evitati preventivamente, utilizzando i dati che hanno gli assessorati alla sanità delle singole regioni in collaborazione e a vantaggio dei direttori generali e non in dialettica rispetto agli stessi.

**TOSTI CROCE.** In riferimento alle domande del senatore Lavagnini circa i posti letto e il costo dei medesimi, faccio presente che l'azienda si è limitata a produrre la pianta organica necessaria per l'attivazione della struttura. Tale pianta organica prevede l'utilizzazione di personale già esistente per i posti che dovrebbero essere ricoperti per attivare nuove divisioni. Se l'onorevole senatore avrà l'opportunità di esaminarla, si accorgerà che in essa si prevede l'utilizzazione al massimo delle risorse esistenti piuttosto che crearne di aggiuntive, con una conseguente lievitazione dei costi. Pertanto, i 110 miliardi di costi di gestione

previsti sono comprensivi di tutto, ivi incluse le spese già in essere per i 135 posti letto utilizzati.

Questo è il costo complessivo di cui ovviamente una parte rientra nel finanziamento che l'azienda ha avuto. Vi è poi l'ipotesi del costo zero formulata dal sindacato, ma sinceramente non comprendo come ciò possa avvenire. Anche con il trasferimento dei malati presenti nell'ospedale Spallanzani, dei servizi e dei posti letto sempre afferenti a malattie infettive, comunque dislocati nell'azienda, rimarrebbero 100 posti letto da utilizzare *ex novo*. È all'esame dell'azienda ospedaliera e della regione l'ipotesi di coprire la pianta organica utilizzando personale attualmente in servizio presso il policlinico «Umberto I» e in attesa di essere destinato all'ospedale «Sandro Pertini» per il quale era stato assunto, lasciando altresì vuoto un numero di posti letto (120) allo stesso policlinico.

Non sarebbe un aumento dei posti letto disponibili per i malati infettivi, ma semplicemente una utilizzazione di altre strutture e una diminuzione di 20 posti letto sull'esistente. Ma questo è un aspetto che attiene alla politica sanitaria e non certo a quella gestionale-operativa della struttura.

XIUMÈ. Vorrei cominciare con una premessa: se da medico fossi stato in organico all'ospedale Spallanzani, avrei certamente contribuito a trasferire i miei malati dai vecchi locali a quelli nuovi. Ciò detto, la situazione attuale mi preoccupava non dal punto di vista del personale bensì da quello dei ricoverati. Essi si trovano in una struttura che non è stata ancora acquistata dall'ospedale e che non è stata ancora dichiarata agibile. Se succedesse qualcosa a qualcuno di questi malati, chi ne risponderebbe? Il personale è sempre coperto dall'assicurazione per gli infortuni sul lavoro, potrà essere considerato personale in missione, ma il malato che subisce un danno in una struttura non abilitata a ricoverare malati come potrà essere assicurato? Con questo non voglio certo criticare chi ha permesso il trasferimento dei malati. Ho già premesso che lo avrei fatto anch'io, se fossi stato medico allo Spallanzani, perchè quella situazione non era più sostenibile ed occorreva un atto di forza per sbloccarla.

Tuttavia, occupare una corsia di ospedale non equivale ad occupare una casa popolare in attesa dell'assegnazione. Di conseguenza bisogna cercare di risolvere la situazione nel più breve tempo possibile, con l'aiuto di tutti, perchè si tratta di una situazione illegale e di rischio soprattutto per i malati.

DELL'UOMO. Condivido tutte le perplessità espresse dai colleghi che mi hanno preceduto per quanto riguarda gli aspetti legali, mi riesce difficile pensare che il trasferimento da un vecchio padiglione ad uno nuovo sia servito, dal punto di vista terapeutico, a migliorare una certa situazione. Sicuramente i pazienti avranno un soggiorno più gradevole, di questo non dubito, ma vorrei sapere se l'organico che si è trasferito nel nuovo padiglione è stato integrato con nuove assunzioni.

TOSTI CROCE. Le posso assicurare che l'organico non è stato ampliato dal momento che non è stata fatta alcuna assunzione.

**PAROLA.** Non ho seguito tutto l'antefatto sui giornali, però mi ha colpito la nostra discussione sul trasferimento nel Nuovo Spallanzani di personale e malati, determinato dalla necessità di far fronte ad una situazione difficile e pesante, divenuta ormai insopportabile.

Allora bisogna cercare di capire come mai le procedure sono così complesse, perchè si esplicano in ritardo e quali sono gli intralci giuridici che non permettono di far funzionare nei tempi previsti determinate strutture. Conosco anche la dottoressa Anna Viola, direttore sanitario facente funzioni dell'ospedale Spallanzani, e non so se abbia a che fare con la questione, ma a mio avviso, se si arriva ad una simile determinazione, vuol dire che vi è stato un grave deterioramento delle vecchie strutture. Infatti, nessuno si assumerebbe la responsabilità di una decisione di questo genere se non ci fosse una situazione insostenibile.

Continuo quindi a ritenere che la questione sanitaria sia un punto assolutamente centrale, anche per quanto riguarda una concezione federalista. Avverto infatti l'impaccio di ogni forma di centralismo rispetto a tale questione. Non ho competenza in materia, ma rilevo l'eccessiva rigidità delle procedure di spesa previste.

Mi sto occupando della questione della dialisi nell'ospedale di Ostia, al quale alcuni privati hanno regalato ben dodici apparecchi per effettuarla, ma poichè mancano gli infermieri e c'è il blocco della pianta organica, queste attrezzature non possono essere utilizzate. La regione spende molto di più dovendo sostenere i costi dei malati (circa 400) che ogni giorno devono andare a Roma per sottoporsi alla dialisi presso strutture private. Tutto questo fa lievitare enormemente i costi per la collettività.

Quindi, non mi interessa tanto soffermarmi sulle cose che non funzionano negli ospedali, ma vorrei che ci dedicassimo maggiormente al problema delle procedure, che invece mi interessa molto.

**BENEDETTO.** Con profondo rispetto verso il senatore Parola, occorre tenere presente che finchè il Parlamento voterà provvedimenti come quelli che vengono approvati (ne cito uno per tutti, perchè c'è anche un contenzioso che le regioni pongono ad altri livelli, la legge finanziaria) non si può pensare che le procedure in un comparto così specifico come quello sanitario possano esserci d'aiuto.

Da tanti anni, a livello di studio, mi occupo prevalentemente di filosofia, per cui non mi sono interessato molto a questi problemi, ma in questi pochi giorni che ho cominciato a studiare per cercare di svolgere dignitosamente il mio ruolo di assessore regionale alla sanità, mi sono reso conto che non c'è regione che possa uscire dalla crisi esistente permanendo l'attuale assetto normativo.

**PAROLA.** Noi siamo qui per questo.

**BENEDETTO.** Viene quindi chiamata in causa la responsabilità di chi ha questa potestà in via primaria.

Poi, c'è un altro problema che riguarda l'attivazione degli assessorati regionali alla sanità nei riguardi delle Usl e della politica della spesa da parte dei direttori generali. Per esempio, ho disposto delle ispezioni per capire come mai ci sono Usl che, pur avendo tante strutture sanita-

rie che funzionano e offrano servizi adeguati, affidano anche ai cosiddetti sumaiisti degli incarichi che vengono a costare una enormità. Pertanto, anche a livello normativo dovrebbe essere previsto un maggior controllo da parte delle regioni sulle attività delle aziende ospedaliere. Non si può risolvere tutto in una settimana, però mi riservo di fare al più presto un discorso molto serio ai direttori generali. In base all'attuale legislazione sembra che il direttore generale sia un *dominus legibus solutus*, perchè vuole che la regione eroghi finanziamenti e poi ripiani i debiti, senza che quest'ultima possa conoscere preventivamente il tipo di organizzazione e di programmazione. È per questo che si pongono problemi di spesa pubblica.

La normativa dovrebbe prevedere procedure più snelle di quelle attualmente prescritte (penso al caos che sta determinando in tutta Italia il passaggio dal calcolo la retta giornaliera a quello della prestazione) se si vuole essere più attivi in questo settore.

**PRESIDENTE.** I controlli sono già previsti dalla legislazione vigente: il problema è che non si applicano mai.

**BENEDETTO.** Sono d'accordo con lei.

**PRESIDENTE.** Avevo presentato un emendamento al disegno di legge finanziaria affinché i direttori generali potessero decidere loro. Visto che vengono pagati a prestazione ed è loro la responsabilità, non capisco perchè il legislatore non li abbia lasciati liberi di decidere se assumere o mandare via del personale. Il mio emendamento non è stato approvato. Invece si è stabilito che solo nel caso di terapia intensiva il personale può essere sostituito.

**MONTELEONE.** Quasi sicuramente l'assessore alla sanità, aiutato dagli studi filosofici, in cinque giorni è già arrivato a trarre conclusioni sui direttori generali. Anche noi abbiamo questa tentazione, tuttavia aspettiamo la verifica. Certo il Parlamento avrà modo e tempo di valutare anche questo.

Se ho ben capito, la situazione che si è creata ha un rilievo dal punto di vista giuridico e si è richiamata la necessità di essere comprensivi; e se così deve essere, l'anomalia della situazione verificatasi può essere giustificata solo con la peculiarità della malattia. Lo Spallanzani è un ospedale specializzato nella cura dell'Aids, quindi è comprensibile che i malati debbano avere un trattamento particolare e che l'occupazione di una parte del nuovo ospedale può essere giustificata solo in questi termini, altrimenti si rischia di creare pericolosi precedenti.

Il senatore Xiumè è medico e quindi può fare determinate dichiarazioni; non credo che altri possano essere autorizzati, se non sono medici, a porre una questione di comprensione giuridica. Questa vicenda porta dietro di sé una certa situazione gestionale del personale, trascina altre questioni, anche finanziarie, che non si sa come affrontare; investe anche il problema di un mancato collaudo. Se riportiamo tutto questo sotto l'aspetto dei rapporti tra direttori generali e Usl, allora la questione è differente.

Assessore Benedetto, mi consenta di suggerirle di riprendere la questione e risolverla, tenendo presente che ha senz'altro la mia comprensione.

**BENEDETTO.** Vorrei ricordare soprattutto ai parlamentari del Lazio e a quelli di Roma, che conoscono bene questa situazione, che le vicende dell'ospedale Spallanzani hanno avuto altre volte gli onori della cronaca giornalistica per episodi assai più gravi. I senatori del Lazio ricorderanno che questo ospedale, per mesi e mesi, è stato oggetto di guerriglia, di occupazioni abusive generalizzate, di lotte tra sindacati che portarono a scissioni e ad un intervento della procura della Repubblica di Roma.

Lo Spallanzani è un *quid* non ripetibile ed è bene che non lo sia.

**CARELLA.** È un centro sociale.

**BENEDETTO.** Io ero nel consiglio d'amministrazione dell'università al policlinico «Umberto I» quando Pifano e altri ci sequestrarono. Al confronto, questo è niente.

Per rispondere al senatore, proprio perchè siamo di fronte ad un caso specifico, qualcosa si può giustificare.

**PRESIDENTE.** Ringrazio il dottor Benedetto e il dottor Tosti Croce.

Domani ascolteremo su questa vicenda i sindacati. Ritengo che la vera soluzione del problema non possa che essere quella di abbreviare i tempi il più possibile.

Onestamente, quanto tempo pensate che ci voglia per aprire ufficialmente il nuovo Spallanzani?

**BENEDETTO.** Non sarei serio se indicassi una data precisa perchè, avendo letto tanti impegni dei miei predecessori, non vorrei cadere nello stesso errore. Posso però assicurare a lei e agli onorevoli senatori che non perderemo tempo. Molti mi rimproverano di eccessivo attivismo, comunque vi posso assicurare che non perderemo neppure un'ora.

Terremo informata la Commissione attraverso la persona del Presidente delle eventuali novità che si verificheranno.

**PRESIDENTE.** Ringrazio gli intervenuti e dichiaro conclusa l'audizione.

*I lavori terminano alle ore 18,30.*