

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XII LEGISLATURA —————

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SULLE STRUTTURE SANITARIE

—————

28° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 LUGLIO 1995

—————

Presidenza del presidente MARTELLI

INDICE

Audizione del colonnello Mario Palombo, comandante generale del Nucleo antisofisticazioni e sanità (Nas), accompagnato dal capitano dei carabinieri Antonio Venturiello

PRESIDENTE	Pag. 3, 5, 6 e <i>passim</i>	PALOMBO	Pag. 3, 5, 6 e <i>passim</i>
BINAGHI (<i>Lega Nord</i>).....	13, 15, 19	VENTURIELLO	9, 12, 16 e <i>passim</i>
CARPINELLI (<i>Progr. Feder.</i>)	8, 9		
DIONISI (<i>Rif. Com. Progr.</i>)..	5, 11, 12 e <i>passim</i>		
DI ORIO (<i>Progr. Feder.</i>).....	10, 11		
SERRA (<i>Lega Nord</i>)	19, 20		
XIUMÈ (<i>AN</i>).....	15, 16, 17		

I lavori hanno inizio alle ore 9,35.

Audizione del colonnello Mario Palombo, comandante generale del Nucleo antisofisticazioni e sanità (Nas), accompagnato dal capitano dei carabinieri Antonio Venturiello

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del colonnello Mario Palombo, comandante generale del Nucleo antisofisticazioni e sanità (Nas), accompagnato dal capitano dei carabinieri Antonio Venturiello. A loro rivolgo il più sentito ringraziamento della Commissione, per aver accolto il nostro invito a riferirci in merito a quanto ci aveva segnalato il ministro Guzzanti per quanto riguarda il sangue.

Il Ministro ha lasciato alla nostra Commissione una relazione che contiene alcuni punti molto importanti, che però non sono stati sviluppati. È questo il motivo per cui abbiamo programmato l'audizione odierna, in quanto vorremmo avere un'idea di cosa è accaduto realmente nel paese per quanto concerne il sangue, in particolare riguardo alle autotrasfusioni e alla questione se vi sia stato commercio di sangue e agli emoderivati. Sono questi i tre problemi importanti posti alla nostra attenzione.

Vorremmo sapere, inoltre, qual è la situazione attuale anche in riferimento a una legge, la n. 107, del 1990, che non è stata applicata da tutti. Quanto alla mancata applicazione di questa normativa, desideriamo conoscere quali sono i problemi reali e le questioni che avete dovuto affrontare, proprio perchè non corrispondevano al dettato della legge, anche se ci rendiamo conto che se quella normativa fosse stata applicata integralmente, il comparto sanitario si sarebbe in parte bloccato.

In definitiva, chiediamo di sviluppare con dati e informazioni precise la relazione del Ministro.

PALOMBO. Ringrazio innanzitutto la Commissione per il privilegio che mi ha riservato invitandomi a riferire su questa vicenda. Il vostro interesse è per noi, se necessario, un ulteriore incentivo alla nostra azione.

Ritengo sia opportuno accennare molto brevemente a cosa sono i Nas. I Nuclei antisofisticazioni e sanità sono un reparto speciale dell'Arma dei carabinieri istituito circa 33 anni fa. Fu una felice intesa fra il Comando generale presso il Ministero della sanità e lo Stato maggiore della difesa a creare questo speciale reparto a tutela della salute dei cittadini. Il reparto fu composto all'inizio da circa 40 uomini; attualmente siamo 800 e nei prossimi giorni ci potenzieremo ancora di 200 unità, perchè assorbiremo una parte del Nucleo antidroga dell'Arma dei carabinieri che viene soppresso perchè vi è un altro organismo che si interessa di questo settore. Nel nostro reparto, quindi, entreranno a far parte 200 specialisti per il controllo di tutta l'attività farmacologica relativa agli stupefacenti.

Il comando dei Nas ha sede a Roma; attualmente sono io il responsabile nazionale. Esso si articola su 3 comandi di gruppo, uno a Roma, uno a Milano e uno a Napoli; da questi gruppi dipendono i Nuclei antisofistica-

zioni, i Nas, la cui sigla cambierà, con l'aggiunta di una «s», che sta ad indicare Nuclei antisofisticazioni sanità e stupefacenti, o di una «t», che sta ad indicare tossicodipendenze, ma la tossicodipendenza non è di nostra competenza. Questo, comunque, è un problema che dovranno risolvere lo Stato maggiore e il Ministro della sanità.

I 36 nuclei sono dislocati su tutto il territorio nazionale e hanno competenze varie. Il compito principale iniziale era quello di vigilare su tutti quei luoghi dove vi è preparazione, distribuzione e conservazione di alimenti e bevande. Sono 18 i settori di intervento che ci riguardano; successivamente, attraverso vari decreti, furono affidati a questo reparto speciali compiti nel campo della sanità. Io ho assunto il comando dei Nas due anni fa; sono stato appena due mesi con l'ex ministro De Lorenzo. Abbiamo orientato diversamente la nostra attività, perchè mi sembrava davvero assurdo impiegare 800 uomini altamente specializzati nel controllo di pizzerie e tavole calde. Ci siamo dedicati perciò soprattutto alla sanità e le sorprese, come loro sanno, non sono state poche. Abbiamo scoperto un mondo sommerso incredibile, delle associazioni malavitose potenti e agguerrite.

Ci siamo imbattuti nella vicenda del sangue in questo modo. Nell'ambito delle inchieste giudiziarie promosse dalla procura della Repubblica presso il tribunale di Napoli nei confronti dell'ex ministro della sanità De Lorenzo e del professor Duilio Poggiolini, ex direttore generale del servizio farmaceutico, il nostro comando era stato già delegato a svolgere indagini presso le aziende farmaceutiche produttrici di emoderivati, consistenti nell'accertare la produzione e la distribuzione nel ciclo commerciale nazionale dal 1983 al 1993 di emoderivati intesi come specialità medicinali. La nostra indagine quindi parte dall'inchiesta su De Lorenzo e Poggiolini. Il tutto connesso con le infezioni da Hiv e Hcv contratte da molte persone per l'uso diretto di emoderivati, per le quali erano state presentate formalmente denunce all'autorità giudiziaria contro il Ministro e funzionari del Ministero della sanità, ai quali incombeva il dovere di controllo e quello di emanare norme in materia.

L'autorità giudiziaria di Napoli, pur mantenendo i procedimenti penali a carico di De Lorenzo e di Poggiolini per vari reati, trasmetteva per competenza territoriale lo stralcio degli atti riferiti al settore degli emoderivati all'autorità giudiziaria di Roma. Quest'ultima, nella persona del sostituto procuratore della Repubblica presso il tribunale di Roma, dottor Antonio Marini, in virtù delle indagini già svolte dai Nas, il 27 gennaio 1995, delegava questo comando ad approfondire gli accertamenti sulle aziende produttrici ed importatrici di emoderivati per verificare la possibilità che le stesse avessero, con la complicità di funzionari ministeriali, immesso in commercio preparati non testati, nonchè a svolgere più approfondite indagini sulle pratiche trasfusionali e controlli presso i servizi e centri trasfusionali pubblici.

Mentre erano in corso tali indagini, nel mese di maggio ultimo scorso, a seguito della denuncia presentata dalla signora «Patrizia C.» alla pretura circondariale di Roma, per aver contratto, presumibilmente da tre trasfusioni, infezione da Hiv, il sostituto procuratore dottor Amendola delegava il Nas carabinieri di Roma a svolgere opportune indagini, tendenti a individuare le cause dell'infezione, estendendo altresì i controlli ad altre 53 strutture pubbliche e private di Roma e provincia convenzionate e non.

Contestualmente, il sostituto procuratore dottor Marini, a completamento della sua indagine, disponeva che analoghi controlli fossero svolti a livello nazionale, presso centri trasfusionali ed a campione presso le case di cura, per conoscere se nell'ambito di eventuali violazioni nel campo delle trasfusioni vi fossero connessioni con la propria indagine a carico di funzionari del Ministero della sanità e delle aziende produttrici di emoderivati, indagati fra l'altro per epidemia e associazione a delinquere finalizzata a commettere più reati, non escluso quello della corruzione.

Parallelamente e con immediatezza si inseriva il Ministro della sanità che, sotto il profilo delle sue competenze, mi chiedeva un'indagine conoscitiva al fine di verificare la situazione reale in ordine all'applicazione della legge n. 107 del 1990 e, per esercitare l'azione di propria competenza, al fine di proporre l'adozione di modifiche alla legge stessa in modo da renderla più aderente alla situazione reale dell'attività trasfusionale.

Riassumendo, c'è prima l'indagine di Napoli su De Lorenzo e Poggolini, poi l'indagine si sposta a Roma e si divide in due filoni, uno condotto dal dottor Marini e uno dal dottor Amendola; infine c'è l'indagine conoscitiva del Ministro della sanità.

L'anticipazione che oggi posso dare è che l'indagine del dottor Amendola si è conclusa e i provvedimenti adottati sono i seguenti. Dalle indagini effettuate su 52 case di cura di Roma, nelle quali venivano effettuati interventi chirurgici con una certa continuità e quindi vi era necessità di attività trasfusionale, è emerso quanto segue: solo 3 non hanno commesso alcun tipo di violazione; in 8 casi sono state riscontrate violazioni alla vigente normativa amministrativa concernente lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri; in 40 casi sono state riscontrate violazioni alle norme deontologiche della professione sanitaria per quanto riguarda la richiesta del consenso informato. Infine, sono ancora in corso accertamenti su 7 case di cura.

Complessivamente sono state sottoposte ad indagini 93 persone di cui 21 direttori sanitari, 17 direttori amministrativi, 31 medici ematologi, 3 medici anestesisti, 3 medici di guardia e chirurghi, 9 medici laboratoristi, 9 tecnici e infermieri.

Mi sembra che il lavoro svolto sia stato abbastanza corposo e i risultati lo dimostrano.

PRESIDENTE. Questi sono i risultati dell'indagine del dottor Amendola. Può fornirci ulteriori dati?

PALOMBO. Per adesso mi sono stati forniti solo questi dati. Si tratta di un'indagine gestita dal dottor Amendola; noi abbiamo compiuto gli accertamenti che venivano delegati di volta in volta, di cui fornivamo le risultanze dopo di che egli ha tratto le sue conclusioni.

Il documento mi è stato fornito ieri dal dottor Amendola; l'ho portato anche al Ministro della sanità.

DIONISI. A parte la qualità dei reati eventualmente commessi dalle strutture private, ha notizie da darci riguardo alle strutture pubbliche?

PALOMBO. Per quanto riguarda le indagini del dottor Marini, questo accertamento ha portato alla denuncia di circa 45 persone tra funzionari ministeriali, titolari, responsabili legali e direttori tecnici delle aziende far-

maceutiche e funzionari doganali, nonchè due medici trasfuzionisti e un responsabile legale di una casa di cura privata.

In particolare, con comunicazione di notizia di reato dell'8 giugno 1995, sono state segnalate dal nostro comando all'autorità giudiziaria circa 40 persone, nelle rispettive qualità, a vario titolo in concorso tra loro.

Tra i sequestri più importati che abbiamo effettuato, vi è quello presso la ditta Sclavo di 10.882 sacche di plasma fresco di provenienza nazionale, perchè non vi era corrispondenza tra liste dei donatori, sacche e documenti di scorta. Per questi sequestri ci sono state polemiche incredibili, però di fronte a questo alto consesso, quale voi costituite, faccio presente che continuerò a compiere tali sequestri finchè ricoprirò questo comando, perchè se avrò il sospetto che c'è anche una sola sacca di sangue infetto, sequestrerò tutte le partite. Se questo non va bene, vuol dire che mi sollevano dall'incarico o prenderanno altri provvedimenti. Ci sono state delle prese di posizione durissime: hanno detto che abbiamo danneggiato le aziende, ma se ci sono dei dubbi in una materia così delicata, occorre a mio avviso procedere in questo modo.

Inoltre, sempre presso la ditta Sclavo, abbiamo sequestrato: 3.277 litri di plasma di provenienza nordamericana, perchè non corrispondente a quello autorizzato dal Ministero della sanità; 8.601 flaconi di specialità medicinali ed emoderivati; 321 litri di albumina perchè prodotti da materia prima di provenienza polacca e tedesca autorizzata soltanto ad essere lavorata in Italia e successivamente riesportata come prodotto finito, mentre l'azienda aveva distribuito questa albumina nel ciclo commerciale nazionale.

Per quanto riguarda la ditta Farma-Biagini abbiamo sequestrato 1.225 chilogrammi di plasma congelato di provenienza Usa perchè non corrispondente a quello autorizzato dal Ministero della sanità.

Presso la Isi abbiamo sequestrato 180 chilogrammi di materia semilavorata perchè trattasi di una frazione di materia prima proveniente dalla Polonia e dalla Germania, come prima specificato.

Le persone arrestate in esecuzione di provvedimenti restrittivi emessi dall'autorità giudiziaria sono state 3, responsabili di peculato, abuso d'ufficio e violazione della disciplina dell'attività trasfusionale.

Finite queste due indagini, abbiamo cominciato quella che ci ha chiesto il Ministro della sanità. Il risultato che abbiamo ottenuto è stata una sorpresa anche per il Ministro, lo dico con una punta d'orgoglio. Esso è servito a far finalmente luce sulla situazione complessiva del centro trasfusionale su tutto il territorio nazionale.

Per quanto attiene l'indagine chiesta dal Ministro della sanità, essa tendeva a stabilire la regolarità dei rapporti tra servizi trasfusionali pubblici ed ospedali non dotati di servizi trasfusionali, nonchè le case di cura private.

PRESIDENTE. In una lettera del 13 giugno si faceva riferimento all'ispezione di 104 servizi di immunologia e trasfusione. Da allora, il numero di queste ispezioni è aumentato?

PALOMBO. Adesso sono 158. Abbiamo consegnato al Ministro un documento dal quale si evince la situazione sul territorio nazionale riguardo ai vari centri e alle varie organizzazioni preposte a trattare il sangue. Come

loro insegnano, il sangue va trattato solo dai centri presso le strutture pubbliche. Invece questo non è accaduto: chi si è organizzato in un modo e chi nell'altro; nelle cliniche private abbiamo trovato centri trasfusionali non autorizzati e in alcune case di cura convenzionate o non convenzionate avvenivano con regolarità autotrasfusioni; inoltre, il sangue autotrasfuso molte volte non veniva riconsegnato. Le autotrasfusioni presso le cliniche private non possono essere effettuate, ma devono avvenire presso i centri pubblici, poi il sangue deve essere richiesto e portato nelle cliniche private.

Molte volte, il sangue che restava nelle cliniche private non si sa che fine abbia fatto; in alcuni casi, si è accertato che è stato addirittura buttato nella rete fognaria.

Noi abbiamo effettuato, quindi, presso i centri regionali di coordinamento e compensazione, 14 ispezioni, trovandone in regola 12 e non in regola 2. In entrambi i casi sono state contestate infrazioni di carattere penale, ed esattamente per aver disatteso le incombenze di competenza previste dalla legge (coordinare l'attività dei servizi di immunologia e trasfusione della regione, favorendo la collaborazione delle associazioni e federazioni dei donatori volontari di sangue; rilevare il fabbisogno regionale annuale di plasma-derivati e determinare il quantitativo di plasma necessario per tale scopo, di cui agli articoli 8 e 17 della legge n. 107 del 1990) e per detenzione di sacche con etichettatura non conforme. Quest'ultimo è un fatto molto grave perchè l'etichettatura delle sacche deve avvenire secondo precise norme di legge.

Abbiamo inoltre ispezionato 158 servizi di immunologia e trasfusione, di cui 103 sono risultati in regola e 55 irregolari. Le infrazioni contestate sono state 92, di cui 88 di carattere penale e 4 di natura amministrativa, tra cui: stipula di convenzioni con società farmaceutiche che fornivano, fino al 1993, apparecchiature ospedaliere in cambio di plasma anche scaduto; utilizzo di frigo-emoteche sprovviste di termoregistratori e di allarmi visivi ed acustici; restituzione di unità di sangue non utilizzate prive della prescritta documentazione di accompagnamento; omesso aggiornamento delle registrazioni relative alla destinazione finale delle unità di sangue distribuite; omessa adozione di provvedimenti finalizzati all'adeguamento degli ambienti di prelievo, lavorazione e conservazione del sangue.

Abbiamo altresì controllato 161 centri e sezioni trasfusionali, dei quali 114 sono risultati in regola e 47 non in regola, mentre le infrazioni contestate sono state 80, di cui 74 penali e 6 amministrative. Esse hanno riguardato, fra l'altro: stipula di convenzioni con società farmaceutiche che rifornivano, fino al 1993, apparecchiature ospedaliere in cambio di plasma anche scaduto; assegnazione di emocomponenti per trasfusioni in violazione delle procedure previste e trasporto di unità di sangue con apparecchiature prive di dispositivi in grado di rilevare, registrare e documentare le variazioni di temperatura; omessa custodia, per un periodo di 12 mesi, dei dischetti relativi alla termoregistrazione delle frigo-emoteche; omessa informazione ai pazienti da trasfondere, tramite consenso informato, sui rischi della trasfusione.

Per quanto riguarda poi le unità di raccolta, abbiamo compiuto 62 ispezioni, trovandone in regola 47 e irregolari 15. Le infrazioni contestate sono state 21, di cui 19 penali e 2 amministrative. Quanto alle emoteche, ne abbiamo ispezionate 86, 54 delle quali sono risultate

in regola e 32 non in regola, mentre le infrazioni contestate sono state 54, tutte di carattere penale.

Inoltre, abbiamo compiuto 328 ispezioni su case di cura private non previste dalla mappa, delle quali 154 sono risultate in regola, 49 sono state sottoposte al vaglio dell'autorità giudiziaria e 125 sono risultate irregolari. Le infrazioni contestate sono state 156, tra cui: omessa redistribuzione di unità di emazie; abusivo prelievo di sangue umano destinato ad autotrasfusioni; abusiva detenzione di sacche di sangue scadute di validità; omessa compilazione del consenso informato del paziente interessato a trasfusioni omologhe; detenzione di plasma scongelato oltre il periodo consentito.

Inoltre, abbiamo visitato 94 cliniche ospedaliere pubbliche, trovandone 28 in regola e 66 non in regola e contestando 101 infrazioni, di cui 97 di carattere penale. Infine, abbiamo ispezionato 39 associazioni di donatori, di cui solo 7 sono risultate in regola e abbiamo contestato 33 infrazioni di carattere penale, tra cui: concorso reiterato nel delegare a casa di cura privata l'esecuzione delle prove di compatibilità sulle unità trasfusionali impersonalmente richieste e distribuite dalle associazioni di volontariato e mancato invio dell'elenco dei donatori al centro trasfusionale competente.

Con questo ho terminato il quadro della situazione; certo esso non è dei migliori, però debbo dire onestamente che ci aspettavamo di trovare una situazione peggiore presso le strutture pubbliche, invece abbiamo trovato dei centri trasfusionali che tutto sommato funzionano, grazie soprattutto allo spirito di abnegazione di alcuni medici. L'anno scorso, con il ministro Costa, durante il mese di agosto, abbiamo visitato quasi tutti gli ospedali italiani e ho scoperto un mondo che non credevo possibile; ho visto medici, che per me sono degli eroi, lavorare in condizioni incredibili, da Terzo Mondo.

Detto questo, non ho altro da aggiungere. Sono a disposizione degli onorevoli senatori per eventuali chiarimenti o domande.

CARPINELLI. Signor Presidente, esprimo il mio personale rammarico perchè in Aula si sta discutendo un provvedimento che riguarda una materia di competenza dell'8ª Commissione di cui sono membro e quindi, mio malgrado, sarò costretto ad allontanarmi. Mi dispiace soprattutto perchè di questa messe di dati che ci sono stati forniti sarebbe interessante fare una verifica selettiva. In particolare, per quanto riguarda il discorso del sangue, dobbiamo cercare di capire quali sono state le aberrazioni più eclatanti e pertanto la domanda che intendo porre al colonnello Palombo è la seguente. Dalle vostre ispezioni, è emersa l'esistenza di una organizzazione formata da un certo numero di soggetti che, con intenzione, mettono in atto un piano criminoso di commercio e di sfruttamento del sangue, da qualsiasi fonte esso derivi? Questo è infatti un punto importante. Certo, noi dobbiamo pretendere il rigore assoluto nel rispetto della legge, soprattutto perchè stiamo parlando di sangue e pertanto di conseguenze inimmaginabili che possono ricadere sui pazienti, però quello che a noi interessa particolarmente è scoprire se esiste un'associazione per delinquere, ossia un raccordo tra più soggetti per fare del sangue un commercio al di fuori della legge e delle norme di sicurezza. Questo è in effetti l'elemento chiave per capire l'entità del problema.

PALOMBO. Al riguardo posso solo dire, anche perchè l'inchiesta è ancora in corso, che noi abbiamo deferito all'autorità giudiziaria, per i provvedimenti che essa, nella sua competenza, intenderà assumere, alcuni soggetti. Tutti costoro sono stati segnalati al magistrato perchè, al fine di commettere più delitti e, in particolare, abuso d'ufficio, falso materiale, epidemia e, verosimilmente, corruzione, si associavano tra di loro per svolgere, nelle rispettive qualità, un'attività tesa all'importazione di plasma eccedente quello autorizzato, proveniente da unità di sangue non testate in quanto sprovviste di certificazione sanitaria attestante i prescritti controlli di legge per la ricerca di anticorpi anti-Hiv e anti-Hcv, facendo uso di autorizzazioni false, in tutto o in parte, ovvero artefatte, e procedendo, successivamente, alla produzione di emoderivati commercializzati nel ciclo distributivo nazionale, cagionando in tal modo la diffusione di germi patogeni.

CARPINELLI. Questi dunque sono gli attori, ma chi riceveva questo sangue: strutture pubbliche o private? Inoltre, a seconda della loro natura, quali erano le prassi amministrative? Venivano cioè evidenziate con fatturazioni? C'era solo un intento criminoso da parte di chi faceva questo commercio, o vi era, in qualche misura, una consensualità da parte dei soggetti che ricevevano questo sangue? E, soprattutto, qual era il meccanismo amministrativo per cui i conti alla fine tornavano? Sia gli ospedali pubblici, sia le cliniche private hanno una contabilità dalla quale deve risultare, in qualche modo, che determinate partite sono entrate o sono uscite.

Infine, si è verificato in alcuni casi, come si è ventilato sulla stampa, che il cittadino tirasse fuori un milione per un intervento che bypassava completamente la gestione del sangue relativa all'intervento chirurgico o a qualsiasi altro tipo di intervento?

PALOMBO. A questa domanda risponderà il capitano Venturiello, che è stato l'operatore sul campo.

VENTURIELLO. In relazione alla sua prima domanda, possiamo riferire che effettivamente vi sono delle indagini in corso su una società che si era costituita qui a Roma, che faceva da punto di riferimento ai vari centri trasfusionali dislocati sul territorio per rifornire le case di cura private del sangue necessario. In base alla legge, le case di cura private si dovrebbero rivolgere per il sangue ai centri trasfusionali di riferimento, e questi, se ne hanno disponibilità, lo forniscono, oppure si rivolgono ad altri centri; ebbene, tutto ciò non avveniva ma passava attraverso questa società che si era costituita. Con diversi ruoli, ben precisi, le case di cura ottenevano il sangue, che logicamente veniva remunerato.

Sull'ultimo punto che lei ha sollevato, se vi fosse qualche personaggio che offriva il sangue a pagamento, non vi sono elementi precisi. Tuttavia, a Roma due persone del policlinico «Umberto I» sono indagate per questo genere di attività criminosa.

Quel che finora abbiamo accertato è che dai centri trasfusionali partivano queste sacche di sangue, non sempre su richiesta del corrispondente centro trasfusionale, ma su richiesta di terzi che non avevano il diritto di farlo. Su questo sono in corso indagini che non possiamo rivelare.

PALOMBO. Andremo a fondo perchè l'indagine non si esaurisce con questo. Adesso viene il bello!

DI ORIO. Vorrei innanzitutto ringraziare i Nas della operazione ampia che hanno compiuto e della documentazione che ci hanno fornito. Basterebbe la loro relazione per capire quanto è importante avere istituito questa Commissione d'inchiesta e soprattutto aver messo in relazione i Nas alle attività sanitarie. Quando cercavamo un braccio che fosse la parte operativa della nostra Commissione, in realtà era già presente, perchè rappresentato dai Nas.

Mi sto ponendo una questione. Ero in Francia, precisamente a Parigi, quando scoppiò lo scandalo del sangue. Questo problema emerse allora in maniera eclatante, nel senso che ci furono ricadute forti sul piano politico. Quello del sangue è uno degli scandali a mio giudizio fra i più gravi del nostro paese negli ultimi anni, largamente comparabile a quello francese. Noi abbiamo scoperto, dalla relazione che ci viene fornita, che in questo campo, certamente non secondario nella vita dei cittadini, vi è uno dei buchi neri del nostro paese. Ho ascoltato le cifre che il colonnello ha citato per quanto riguarda la situazione a regime in Italia. Mi sembra che quanto al comportamento secondo norma delle strutture, ci si attesti su una percentuale non superiore al dieci per cento, come si ricava dai vari dati.

Voglio ribadire con forza che in questo momento stiamo analizzando un problema che rappresenta uno degli scandali più gravi - ripeto - del paese in questi ultimi anni. Ho ascoltato la relazione del colonnello e la precisazione del capitano; essi hanno fatto riferimento al problema di abuso e quant'altro. Noi sappiamo che questo paese si governa molto spesso secondo variabili commerciali ed è chiaro che uno scandalo di questo tipo avrà sicuramente ricadute per alcuni profittatori, che ne hanno ricavato grossi guadagni. Ho sempre dichiarato che le cliniche private sono il vero bubbone della malasanità in questo paese; forse è una mia fissazione ma lo ribadisco sempre con molta forza. Ora noto che ciò viene confermato dai dati.

A mio giudizio, la questione dell'epidemia è in questa vicenda molto importante. Anche in Francia, dove ho vissuto quella esperienza, il dato più grave non fu scoprire dei profittatori, perchè probabilmente, col sano cinismo dei francesi, essi avevano messo questo nel conto di ciò che avviene in tutto il mondo commerciale occidentale, ma il reato più grave che vi è dietro a questo scandalo è quello dell'epidemia. Venti giorni fa è venuta una paziente che seguo, anche se non svolgo attività clinica, la quale ha scoperto di aver contratto una epatite C, e si sta cercando di risalire alle cause. È stata emotrasfusa in passato.

Rispetto all'attività che è stata ormai verificata come dolosa, svolta dalle strutture pubbliche e private, considerato che tali strutture hanno l'elenco degli emotrasfusi, a questo punto possiamo anzi dobbiamo ricostruire la storia naturale dei malati che sono stati emotrasfusi per accertare se è stato compiuto il reato ben più grave epidemia.

A me interessa poco che ci siano dieci, venti o cento persone che hanno rubato. Ormai in questo paese siamo vaccinati quasi contro tutto - lei ha citato fra gli altri Poggiolini - e anche questo non sarà di particolare scandalo: nell'ambito della sanità sappiamo che ci sono state sempre persone che hanno rubato.

Ma quel che a me interessa conoscere è - ripeto - il dato per quanto riguarda l'epidemia. Adesso voi dovete ricostruire la storia degli emotrasfusi che hanno avuto sacche di sangue da quei centri che abbiamo citato;

dobbiamo sottoporre questi emotrasfusi ad accertamenti diagnostici per sapere qual è il reato più grave, se cioè è quello di epidemia. Questi signori non vanno incriminati perchè hanno rubato; questo - ripeto non è importante. È importante su un altro piano perchè essi hanno creato un danno per la salute che è in molti casi irreversibile. Questa è a mio avviso l'indagine da svolgere: effettuare una verifica su tutti gli emotrasfusi degli ultimi anni in quelle cliniche private e in quei centri, sottoporli ad accertamento diagnostico, ricostruire la storia naturale di quest'ultimo periodo per sapere qual è il vero reato, rispetto al quale vedremo poi esattamente quali conseguenze vi saranno sul piano penale.

PRESIDENTE. Vorrei precisare che alcune opinioni del senatore Di Orio sono sue personali e non della Commissione. Da quel che è emerso finora, non è vero che i bubboni erano solo nell'ambito del privato - lei, colonnello Palombo, poi mi correggerà - ma erano dappertutto.

DI ORIO. Non è certamente il caso di fare polemica su questo punto, però intendo sottolineare che le strutture private non potevano compiere attività di trasfusione. Non è che hanno operato in modo irregolare: non potevano proprio svolgere quest'attività, che è questione ben diversa.

Quella svolta nelle cliniche private è un'attività illecita.

PRESIDENTE. Io ho lavorato sia nelle strutture pubbliche che in quelle private.

DIONISI. Questo non c'entra niente con i nostri lavori.

PRESIDENTE. Siccome il senatore Di Orio ha detto che il bubbone è nelle cliniche private, voglio semplicemente dire che ci sono case di cura che si comportano correttamente e altre no. Anche lì ci sono delinquenti, farabutti e persone per bene. Lo stesso vale per il settore pubblico. I dati peggiori sono emersi non tanto riguardo alle case di cura, quanto riguardo al trattamento degli emoderivati. Da quanto ho capito i veri problemi epidemiologici si sono avuti da parte di chi trattava gli emoderivati.

Indubbiamente, c'è chi ha lucrato sul sangue, mentre c'erano altri soggetti che hanno disatteso la legge non a scopo di lucro ma perchè essa non è stata recepita da tantissime regioni e le convenzioni non sono mai state stipulate.

Ho lavorato in case di cura private; chiedevo del sangue e il centro trasfusionale mi rispondeva di non averlo e di cercarmelo da solo. Di fronte ad un caso urgente, mi dispiace per voi, io prendo il sangue che posso affinché l'ammalato non muoia.

Bisogna precisare se effettivamente alcune attività sono avvenute a scopo di lucro o perchè non c'erano altre soluzioni. Occorre sapere se il rapporto tra privato e pubblico era corretto da tutte e due le parti. Ho visto personalmente queste situazioni e so di poter porre questa domanda, perchè chiunque abbia lavorato nelle strutture pubbliche e private ha riscontrato l'esistenza di tali problemi. Spesso e volentieri anche nelle strutture pubbliche, quando c'era bisogno di sangue per dei casi di urgenza, emergevano dei problemi.

PALOMBO. Da un punto di vista di polizia giudiziaria è difficile dare una risposta. Certo risulta anche a noi quanto lei ha detto; in alcuni casi le sacche di sangue sono state pagate anche un milione ciascuna. Quando ci sono delle difficoltà, quando una persona cara ha un incidente stradale, ha bisogno di sangue e, per averlo, si chiedono cifre anche molto elevate, ci possono essere questi fenomeni. Però debbo dire sinceramente che nella struttura pubblica le cose sono andate meglio. Questo lo debbo dire perchè risulta anche dai dati in nostro possesso.

VENTURIELLO. Per quanto riguarda il reato di epidemia, attualmente non ci sono elementi per poter dire che queste pratiche di trasfusione o di autotrasfusione possano ipotizzare tale reato che è invece ipotizzato per l'uso degli emoderivati intesi come specialità medicinali.

Loro sanno che gli osservatori epidemiologici registrano gli indici più alti di contaminazione negli anni dal 1986 al 1989 per quanto riguarda l'Hiv e negli anni dal 1989 al 1992 per quanto riguarda l'Hcv. In quei periodi sono stati adottati dei provvedimenti ministeriali, a volte altalenanti, secondo noi, che non fronteggiavano pienamente la situazione di fronte alle acquisizioni scientifiche dell'epoca.

Se nel 1986 il Ministero della sanità, nella persona del direttore generale Duilio Poggiolini, emana una direttiva secondo la quale tutti gli emoderivati devono essere preparati da unità di sangue testate ai fini dell'Hiv, si dà questa disposizione e non si dice nulla per quelli già esistenti nel ciclo commerciale, oppure per quelli prodotti precedentemente, abbiamo il sospetto legittimo che ci sia stata la volontà di smaltire le scorte. Non solo, gli emofilici dell'epoca nelle proprie abitazioni avevano delle scorte di questi prodotti e a loro non è stato detto nulla per informarli che in quel periodo l'uso degli emoderivati poteva essere rischioso perchè non erano stati testati. Lo stesso si è verificato per quanto riguarda l'Hiv, in particolare nel periodo dal 1991 al 1993.

Gli elementi già raccolti sulla produzione e sulla vendita effettuate in quei periodi dalle case farmaceutiche sono stati acquisiti agli atti; l'autorità giudiziaria è stata informata di tutte le attività svolte da queste industrie, da cui emerge tale quadro. Su questa base è stato ipotizzato il reato di epidemia.

PALOMBO. Desidero aggiungere che in questo momento, per fortuna, a capo del Ministero della sanità c'è un medico.

DIONISI. Anche De Lorenzo è un medico.

PALOMBO. Ha ragione. Intendevo sottolineare quanto sta facendo il Ministro attuale. Certe volte non riusciamo a stargli dietro, e questo signore ha 73 anni.

Per quanto riguarda le strutture pubbliche e gli elenchi, questo settore è veramente nel cuore di tutto il Ministero in questo momento. Da parte del Ministro abbiamo già avuto delle direttive nella materia che lei citava; credo che ci sia anche una commissione che sta esaminando tutti gli elenchi e noi abbiamo avuto anche degli *input* in questo senso.

Adesso che è stato messo il dito su questa piaga, riferirò anche

su questo e vedremo come ci potremo organizzare anche noi nelle verifiche per far fronte alla situazione.

BINAGHI. Ho sentito sempre parlare di provvedimenti dell'autorità giudiziaria in relazione alla città di Roma. Vorrei sapere se ci sono indagini di questo tipo che riguardano strutture della Lombardia.

PALOMBO. L'indagine è estesa su tutto il territorio nazionale e ha interessato anche strutture del Nord Italia, però l'indagine madre è partita da Roma. All'autorità giudiziaria locale sono state riferite le situazioni anomale riscontrate, però ripeto che l'indagine è partita dal magistrato di Roma e molte delle attività svolte e dei documenti acquisiti riguardano quest'indagine, anche se è stata estesa a tutto il territorio nazionale. Di volta in volta, per fatti specifici, sono state informate le autorità giudiziarie locali, come nel caso di Genova e di altre città.

A Roma il fenomeno è stato più coinvolgente perchè 52 case di cura sono state individuate dal dottor Amendola in modo preciso. Perciò i riflettori sono stati puntati soprattutto su questa città.

DIONISI. Prima il capitano Venturiello faceva riferimento ai comportamenti dei funzionari del Ministero della sanità rispetto alle scelte politiche e amministrative più finalizzate all'esaurimento delle scorte che alla garanzia della salute dei cittadini. Questo comportamento non è nemmeno tanto nuovo perchè già negli anni '60 i Ministri della sanità scelsero di ritardare l'introduzione del nuovo metodo di vaccinazione antipolio di circa un anno e continuarono invece con il metodo Salk regalando all'Italia oltre 10.000 poliomelitici.

Pertanto, più che a singole persone, mi pare che questi episodi siano riconducibili ad un modello imperniato sulla speculazione di alcuni potentati. Inoltre, debbo dire, non per polemizzare con il Presidente ma per ricondurre il nostro lavoro nell'ambito di comportamenti e di giudizi più sereni ed equilibrati, che trovo eccessiva la sua reazione in difesa delle strutture private. Infatti, ogni volta che si tocca questo problema il senatore Martelli reagisce come se si scoprisse un nervo particolarmente sensibile. Ora, noi dobbiamo lavorare in tutta serenità, dobbiamo porre i problemi da un punto di vista generale e la nostra esperienza ci deve servire proprio per inquadrare la situazione complessivamente, altrimenti ognuno di noi potrebbe riferire chissà quali cose. Io, ad esempio, sono sicuro che i Nas, che operano da pochi anni nella sanità, non sono a conoscenza di tante false trasfusioni avvenute in passato nelle cliniche private, quando si mettevano vitamine o sostanze rosse al posto del sangue vero, in modo che i malati, spesso ignoranti, erano convinti di aver ricevuto una trasfusione. Come pure potrei parlare di prolungamenti di ricovero per persone decedute, di trasferimenti di morti o di moribondi presso gli ospedali per ridurre i casi di mortalità; tutte cose che sappiamo essersi verificate nelle strutture private, ma noi non siamo qui per mettere sotto accusa un sistema o l'altro quanto per conoscere quello che è realmente accaduto perchè se ciascuno di noi si mettesse a fare l'accusatore o il difensore delle strutture pubbliche o di quelle private, ne sentiremmo delle belle, mentre questa è posizione che attiene alla scelta di politica sanitaria che ognuno di noi porta

coerentemente avanti, in un gioco delle parti che deve essere corretto e democratico.

Quello che invece mi preme sapere dal colonnello Palombo – anche se non so quanto sia corretto da parte mia rivolgergli una simile domanda – è un suo giudizio sulla legge n. 107 del 1990. Credo infatti che poche persone oggi, in Italia, conoscano i contenuti di tale normativa come il colonnello e i Nas in generale; penso che, specie in questi ultimi tempi, avrete studiato la legge con una puntigliosità tale per cui la vostra conoscenza sarà sicuramente superiore anche a quella di chi partecipò alla sua stesura. Pertanto, la domanda che intendo rivolgere al colonnello Palombo è la seguente: ritenete che i reati che sono stati commessi in questo settore (dal pubblico o dal privato a questo punto poco importa) siano da ricondurre, in qualche modo, ad una difficoltà di applicazione della legge o ai contenuti della legge stessa? È vero che questo interesserebbe noi più sul versante dell'attività legislativa che non su quello dell'attività di inchiesta, però poi il nostro lavoro è complessivo e quindi ci è utile conoscere – se siete in grado di dircelo – dove e perchè la legge ha fallito.

Ieri, come Commissione sanità, abbiamo ascoltato il professor Vicari, direttore dell'Istituto superiore di sanità, e due altri funzionari che seguono le questioni del sangue; ebbene, la domanda che in quel frangente mi veniva spontanea – e la rivolgerò loro appena torneranno in Commissione – era perchè l'Istituto non avesse operato secondo la legge n. 107, che gli attribuisce compiti di coordinamento e di controllo del flusso del sangue all'interno del nostro paese. Anche qui non voglio un giudizio politico, però delle responsabilità ci saranno pure perchè c'è una legge dello Stato, la n. 107 del 1990, che imponeva e impone tuttora alcuni adempimenti. Ad esempio, vi sono alcune regioni che non solo non hanno predisposto i piani regionali del sangue, ma che non hanno neanche individuato i centri di coordinamento regionale. Siamo dunque di fronte, anche in questo caso, ad una omissione di carattere amministrativo che merita soltanto un giudizio politico di incapacità, di trascuratezza o di menefreghismo oppure questo fatto ha anche degli altri risvolti? Chi doveva agire non ha agito solo per responsabilità complessive o perchè questa legge non poteva essere applicata? Se così fosse, infatti, saremmo noi i primi responsabili, non soltanto coloro che allora l'approvarono, ma anche gli attuali membri di questo Parlamento che non la sanno correggere.

Colonnello Palombo, le chiedo quindi un giudizio di questa natura.

PALOMBO. Senatore Dionisi, le chiedo scusa perchè vedo che lei è mosso da una grande passione e fa piacere sapere che siamo così ben rappresentati, però, mi consenta, come ufficiale dei carabinieri, non mi sento di esprimere un giudizio su fatti che hanno soprattutto una valenza politica. Io sono un uomo di legge, debbo far rispettare le leggi che voi approvate, ma non posso esprimere giudizi politici; se poi ci prendiamo un caffè insieme, come privato cittadino, posso parlare per ore, ma in questa sede proprio non mi sento di soddisfare la sua richiesta.

Posso dirle tuttavia che il ministro Guzzanti, a giorni, presenterà quattro decreti perchè lo scopo dell'indagine promossa è proprio quello di poter disporre di materiale per apportare subito i necessari correttivi.

Lei ha fatto alcune ipotesi a proposito della legge n. 107; ebbene, io sottolineo solo che tutto questo caos è venuto fuori per l'estrema disinvol-

tura - diciamo così per essere caritatevoli - con cui è stata applicata la normativa in vigore. Se però ciò è stato possibile, vuol dire che certe norme si prestano ad essere applicate in tal modo. Pertanto, come cittadino, visto che ho l'onore di essere presente in questa sede, dico che occorrono poche norme e chiare perchè la droga, la mafia, lo scandalo del sangue, eccetera, sono fenomeni che allignano perchè ci sono delle smagliature all'interno delle quali si infila la malapianta e noi ci troviamo in seria difficoltà nel contrastarla. Questo lo dico - ripeto - come cittadino a coloro che ci rappresentano.

PRESIDENTE. Prima di dare la parola al senatore Xiumè, vorrei fare una precisazione. Senatore Dionisi, lei sa benissimo che io non possiedo case di cura e che non presto la mia opera presso tali strutture; tuttavia, non capisco perchè le si vuole criminalizzare e far credere al paese che la causa della malasanità sono le case di cura. Io questo non lo posso accettare; ripeto, io non sono proprietario di case di cura private, però, non posso ammettere che tutte le responsabilità della malasanità italiana vengano fatte ricadere su tali strutture. Questo non lo accetto e non lo accetterò mai.

DIONISI. Signor Presidente, però di passi avanti ne abbiamo fatti, perchè mentre prima lei affermava che la malasanità era concentrata tutta nel pubblico, adesso è passato ad una posizione di difesa e sostiene che la malasanità non è solo nel privato.

PRESIDENTE. Ho sempre detto che la malasanità è sia nel pubblico che nel privato, in uguale misura. Senatore Dionisi, se lei ha ascoltato quel che hanno detto gli auditi, si sarà accorto che gli unici problemi grossi dal punto di vista epidemiologico vi sono per quanto riguarda gli emoderivati, per i quali non c'entrano le case di cura, ma le ditte che li trattavano.

BINAGHI. Anche le ditte sono private.

PRESIDENTE. Certo, ma è stato un errore, perchè il sangue doveva essere trattato, sotto tutti gli aspetti, da strutture pubbliche. Si è commesso invece l'errore di dare tutto in monopolio a una sola ditta. Questo è stato l'errore compiuto qualche anno fa dal nostro paese.

XIUMÈ. Signor colonnello, mi permetta innanzitutto di complimentarmi con lei e con l'Arma per l'ottimo lavoro fatto e di rivolgerle il mio augurio perchè le indagini svolte e quelle che svolgerete possano finalmente far chiarezza su determinati fatti e, ovviamente, portare alla punizione dei colpevoli, ma soprattutto ridare agli italiani una certa tranquillità sul sistema sanitario nazionale.

Le vorrei rivolgere alcune domande. Nel prospetto che ci ha consegnato il Ministro della sanità ho constatato che sono state ispezionate dai Nas delle associazioni di donatori. Accordo che su 39 associazioni che avete esaminato in tutta l'Italia, 34 sono in Sicilia, la mia regione. È risultato che, di queste 3 erano in regola e 31 no.

Il medesimo rapporto o quasi, si riscontra nei dati riportati a seguito dei controlli sui servizi di utilizzo del sangue presso cliniche universitarie:

in Sicilia, su 25 cliniche universitarie controllate, 22 non risultano in regola.

La mia domanda è se vi sia stato un motivo per questa scelta topografica. Da siciliano vi ringrazio d'aver effettuato un'inchiesta così accurata in Sicilia perchè ci permette di scoprire gli altarini, ma da parlamentare vi chiedo se vi sia stato un motivo specifico per svolgere le indagini particolarmente in Sicilia, e se avete scoperto qualcosa che potete renderci noto.

PALOMBO. Per quanto riguarda la prima domanda, relativa ai centri donatori, in una mia lettera inviata al Ministro della sanità specificai questo dato, perchè il fatto si è verificato soprattutto in provincia di Ragusa.

Le ispezioni eseguite presso le associazioni donatori sono previste dall'articolo 2 della legge n. 107 del 1990, che individua la categoria dei donatori conferendole precise funzioni e compiti. Poichè i nostri uomini impegnati in questo lavoro non avevano altri obiettivi primari, si sono dedicati a questi obiettivi che possiamo definire secondari, perchè dovevano darci dei risultati. Non vi è stato alcun particolare motivo nè accanimento per quanto riguarda la Sicilia.

Ho specificato al signor Ministro in una lettera dell'11 luglio scorso. «In ordine alle ispezioni eseguite presso le associazioni donatori, si rappresenta che esse sono scaturite dall'esigenza primaria di verificare il rispetto dei dettami della legge n. 107 del 1990, che all'articolo 2 individua tali categorie conferendo loro precisi funzioni e compiti. Tale aspetto comunque è stato vagliato marginalmente rispetto alla totalità dei controlli. Ciò affinché fossero garantiti i necessari riscontri investigativi ovvero per consentire a quei Nas, nella cui giurisdizione non insistevano obiettivi più importanti, di operare nello specifico settore».

Non vi era quindi alcun particolare motivo, anche se è avvenuto in provincia di Ragusa. La ringrazio, senatore Xiumè, anche per le sue parole di incoraggiamento, che sono molto gradite.

XIUMÈ. Per quanto riguarda Ragusa, a quanto mi risulta (sono un vecchio medico chirurgo in pensione e sono anche un donatore di sangue), abbiamo una sola associazione di donatori di sangue, quella dell'Avis. Questa funziona bene. Vorrei sapere da loro se c'è qualche notizia che noi non conosciamo riguardo a questa associazione. Mi interessa saperlo non per perseguire qualcuno, ma per cercare di correggere degli errori, se ci sono.

PALOMBO. Ritengo che il capitano Venturiello voglia aggiungere qualche considerazione in relazione alle domande assai precise e mirate che ci ha posto il senatore Dionisi.

VENTURIELLO. Voglio precisare al senatore Dionisi che, in relazione alla mancata attuazione del coordinamento da parte dell'Istituto superiore della sanità, i funzionari si sono giustificati asserendo che le regioni, non avendo individuato i centri di coordinamento e compensazione e constatando che anche laddove sono stati individuati questi centri non funzionano, in pratica si sono trovate di fronte all'impossibilità di raccogliere dati sull'eventuale esubero di sangue e di plasma di alcuni centri e sulle defi-

cienze di altri centri. Questa è stata la motivazione dell'Istituto superiore della sanità sul mancato coordinamento a livello nazionale.

Tuttavia, questo mancato coordinamento a livello nazionale e regionale è stato accertato, documentato e riferito all'autorità giudiziaria, che ci ha delegato a svolgere indagini. Non spetta a noi stabilire se in questo vi siano degli aspetti di carattere politico-amministrativo o anche di valenza penale.

XIUMÈ. Vorrei aggiungere una domanda. Cosa ci può dire riguardo alle 22 cliniche universitarie della regione Sicilia che non risulterebbero in regola rispetto ai servizi di emotrasfusione? Si tratta di una notizia tratta dalla vostra relazione al Ministro della sanità e che egli ci ha fornito circa 15 giorni fa.

PALOMBO. In relazione alla prima domanda riguardante i centri trasfusionali della provincia di Ragusa, vorrei precisare che l'Avis di Pozzallo ha omesso di comunicare al centro trasfusionale dell'ospedale di Modica l'elenco dei propri donatori iscritti; lo stesso vale per l'Avis di Modica e di Ispica. Tutti questi centri in maniera estremamente disinvolta - lei è un medico e queste cose le sa - hanno omesso di fornire l'elenco dei propri donatori. Credo sia importante sapere chi sono i donatori, se sono abituali od occasionali.

Grazie a Dio non ci sono notizie di traffici, ma solo di queste irregolarità amministrative.

In relazione alla domanda relativa alle cliniche universitarie, da noi indicate nel prospetto come cliniche ospedaliere pubbliche, vorrei far presente che questa dizione è stata adottata nella nostra relazione solo ai fini di una maggiore semplificazione. Abbiamo chiarito al Ministro che in essa sono compresi divisioni e reparti ospedalieri pubblici e cliniche universitarie.

In riferimento ai dati riportati nel resoconto informativo, si evidenzia il seguente distinguo: cliniche universitarie 7, in regola 2, irregolari, 5; divisioni e reparti ospedalieri pubblici 87, in regola 26, irregolari 61.

Questo aspetto mi è stato fatto rilevare dal Ministro e pertanto lo abbiamo chiarito.

XIUMÈ. Se non è coperto dal segreto istruttorio, cosa significa irregolare? Siamo di fronte a irregolarità amministrative o si sospetta qualcos'altro?

PALOMBO. Le irregolarità più frequenti sono state: omessa restituzione al servizio trasfusionale delle sacche di sangue non trasfuso ai pazienti (articolo 31 del decreto ministeriale 27 dicembre 1990); falsa intestazione in cartella clinica del numero identificativo delle sacche di sangue trasfuso (articolo 481 del codice penale); attivazione abusiva di centro trasfusionale (articolo 4 della legge n. 107 del 1990); restituzione al servizio trasfusionale di sacche di sangue non trasfuso ai pazienti, omettendo di accompagnarle con la prescritta documentazione attestante la buona conservazione delle stesse (articolo 31 del decreto ministeriale 27 dicembre 1990); omessa comunicazione al centro regionale di coor-

dinamento e compensazione dei dati relativi al ricorso intraospedaliero delle pratiche trasfusionali (articolo 16 della legge n. 107 del 1990).

Visto che la maggior parte di voi sono medici e che ci avete messo a nostro agio, dirò con franchezza che quando abbiamo emanato questo protocollo operativo ci sono stati momenti di grave tensione. Io sono laureato in legge, altri colleghi hanno una preparazione comunque non medica, mentre ci apprestavamo ad avere a che fare con cattedratici e medici. Questo protocollo operativo approntato presso il Nas è stato redatto confrontandosi con moltissimi medici; io stesso ho telefonato ad amici medici che ho in varie regioni d'Italia (per ragioni di lavoro ho viaggiato da un capo all'altro del nostro paese e ho riscontrato che i veri amici a cui rivolgersi sono sempre i medici e i farmacisti), i quali mi hanno aiutato moltissimo nella redazione di questo protocollo operativo, un documento veramente importante sul quale abbiamo lavorato con grande impegno. Tante volte ho inviato dei documenti via *fax* ad amici medici e primari spiegando cosa stavamo facendo e chiedendo il loro parere. Molte volte questi documenti mi sono ritornati con l'invito a considerare con maggiore attenzione questo o quell'aspetto perchè loro conoscono la realtà ospedaliera e quella delle cliniche private, la realtà del lavoro di trincea che molti di voi compiono.

PRESIDENTE. Riguardo alle autotrasfusioni, io sono un chirurgo e vi assicuro che nello stesso ospedale mi facevo mandare irregolarmente, le sacche di sangue dal centro trasfusionale per prelevare il sangue al paziente senza mandarlo in giro. Se volete denunciarmi, non è un problema; adesso comunque non lo faccio più.

Nelle vostre indagini (questo è forse un difetto della legge ma se applicassimo tutte le norme a volte si rischierebbe di paralizzare la sanità) vi siete basati sul fatto che la sacca vuota per autotrasfusione non poteva essere trasferita in un altro centro o che la sacca vuota veniva riempita di sangue e poi magari venduta a qualcun altro? Secondo voi in entrambi i casi si è di fronte ad un reato? Lo valutate allo stesso modo?

PALOMBO. La valutazione non è di nostra competenza. Noi, una volta accertato il reato, lo riferiamo all'autorità giudiziaria; spetterà poi a quest'ultima valutare quanto le sottoponiamo.

VENTURIELLO. Per quanto riguarda il trasferimento delle sacche dalla struttura pubblica ad una privata, il reato che si ipotizza, visto che si tratta di materiale appartenente alla pubblica amministrazione, è quello di peculato.

PRESIDENTE. E se ci fosse stata una bolla di pagamento?

VENTURIELLO. Il fatto è che le sacche non sono state pagate, sono state prelevate e trasferite abusivamente, senza l'autorizzazione del servizio amministrativo dell'ospedale pubblico e senza comunque che fosse corrisposto alcun tipo di pagamento, e questo è reato di peculato.

Per quanto riguarda poi la pratica dell'autotrasfusione, anche in questo caso siamo di fronte ad un illecito perchè la legge prevede che essa debba essere eseguita solo ed esclusivamente nel centro trasfusionale. Il paziente

quindi deve essere inviato al centro trasfusionale, là deve essere effettuato il prelievo, là deve essere depositata la sacca di sangue e da lì trasferita alla clinica privata al momento dell'operazione. Il mancato rispetto di tale procedura viene considerato una violazione dell'articolo 17 della legge n. 107.

PRESIDENTE. Accetto quanto lei ci dice, personalmente però non sono d'accordo e mi auguro che il Ministro modifichi tale procedura; se ciò non dovesse accadere proporremo noi una legge al riguardo perchè per me è assurdo che un anestesista, che deve poi trasfondere il sangue, non possa egli stesso prelevarlo dal paziente due ore prima dell'intervento. Ecco perchè dicevo che, in realtà, le leggi qualche volta sono difficili da applicare e spero che uno dei cambiamenti che disporrà il Ministro riguardi proprio le autotrasfusioni.

BINAGHI. Scusi, signor Presidente, ma la prassi comune è che il paziente, prima dell'intervento, si sottoponga in un centro trasfusionale alla raccolta del proprio sangue e che da lì questo venga trasferito nel luogo in cui avviene l'operazione; poi, se è utilizzato, bene, altrimenti viene rinviato al centro trasfusionale. Quindi, la necessità estemporanea mi sembra veramente un caso limite, perchè quando uno prepara il paziente per l'intervento ha tutto il tempo di fargli fare l'autotrasfusione, anche dieci o quindici giorni prima.

PRESIDENTE. Noi, ad esempio, la facciamo qualche ora prima.

BINAGHI. Ma come si fa a tirar fuori quattro litri di sangue solo qualche ora prima dell'intervento?

PRESIDENTE. Non parlo di quattro litri, ma di 500 cc e noi questa operazione tante volte l'abbiamo eseguita in sala operatoria, tanto è vero che mi pare che il Ministro sia disponibile a modificare questa disposizione perchè è veramente assurdo che si costringa un malato ricoverato in una casa di cura a fare 15 o 20 chilometri per prelevargli il sangue.

PALOMBO. Però ci sono case di cura che non sono attrezzate per questo e pertanto, quando si predisporrà la nuova normativa, bisognerà stabilire dei criteri.

SERRA. Innanzi tutto ringrazio il comandante dei Nas, però non mi stupisco perchè tutte le volte che - come ha detto lo stesso colonnello Palombo - c'è chiarezza legislativa e disponibilità di mezzi l'Arma non ha mai deluso, e questo - come ex appartenente all'Arma - lasciatemelo ribadire. Quindi, ci congratuliamo con i Nas per il loro operato, ma non ci meravigliamo della loro efficienza.

Fatta questa piccola premessa, direi che tra gli aspetti trattati stamattina quello relativo al reato di epidemia sia il più importante su cui indagare. L'indagine, però, dovrebbe essere condotta con metodi molto prudenti e accompagnata da una informazione adeguata, onde evitare di scatenare il panico o nevrosi collettive da indennizzo. Peraltro, questo è un problema delicato che prima o poi dovremo affrontare.

Riguardo poi alle varie responsabilità, vorrei mettere l'accento sul fatto che i centri trasfusionali spesso lavorano con pochi mezzi e con poche attrezzature e pertanto mi fa piacere che il Presidente abbia sottolineato lo stato di necessità, l'emergenza in cui a volte ci troviamo ad operare. Il paziente per noi è la cosa più importante e molte volte casi di negligenza o di imprudenza potrebbero essere stati determinati proprio dalla volontà di salvarlo. Occorre aggiungere poi che purtroppo in questo paese siamo anche abituati a sopperire alle necessità, con prestazioni al di là dei limiti della nostra tutela professionale, proprio per le negligenze di una gestione che molto spesso è stata più politica che tecnica, e quindi siamo stati costretti a certe prestazioni professionali che non hanno potuto certamente spiegarsi nei limiti della nostra deontologia professionale. In più occasioni, per il bene del paziente, abbiamo dovuto far fronte a situazioni che qualsiasi altro professionista non avrebbe sicuramente accettato, ma questo probabilmente fa parte anche delle nostre motivazioni di medici.

E allora una indagine sui centri trasfusionali, specialmente su quelli pubblici, dovrebbe, a mio avviso, ricercare le responsabilità dell'amministrazione pubblica, perchè queste vengono riversate poi sulle prestazioni mediche, in realtà motivate da ragioni di urgenza e di necessità.

PRESIDENTE. La ringrazio, senatore Serra, perchè ha espresso esattamente quello che volevo dire prima. Qui non è questione di difendere qualcuno, il fatto è che certe situazioni le abbiamo vissute, lei facendo l'ortopedico, io il cardiocirurgo, in prima persona e questo è importante perchè altrimenti veramente ingeneriamo una nevrosi collettiva.

SERRA. Io usavo il calore dei termosifoni per tirare fuori dai vetrini il fattore Rh.

PALOMBO. Il punto è questo: secondo me, in questa materia bisognerebbe, non dico mettere il bavaglio, ma porre un freno a certi organi di stampa. Ad esempio, quando qualche giorno fa abbiamo sequestrato delle sacche di sangue perchè la loro documentazione e certificazione erano sospette, lo abbiamo fatto per un motivo cautelativo dal punto di vista sanitario; ma tra questo e parlare di sangue infetto ce ne corre. Io, fino ad oggi, non ho trovato una sola sacca di sangue infetto. Questo è terrorismo puro e la prima conseguenza è stata il calo delle donazioni; abbiamo ricevuto migliaia di telefonate di medici ed amici che ci chiedevano cosa stessimo combinando. Noi abbiamo sempre detto alla stampa di non parlare di sangue infetto; il giorno in cui troveremo una sacca di sangue infetto saremo noi i primi a dirlo e a sbattere in galera i responsabili.

Su questo bisogna anche porre l'attenzione, soprattutto voi che avete il potere di farlo perchè la gente non può essere terrorizzata in questo modo. Quando scoppiò il caso delle cornee, si credeva addirittura che, una volta avvenuto il decesso, si prendesse il cadavere, si scendesse negli scantinati del San Camillo e che, strada facendo, venisse fuori un furetto, il quale prendeva le cornee, se le metteva in tasca e se le portava via. Questo si è detto e così si è terrorizzata la gente. Il professor Rama, che è l'unico ad aver organizzato una banca degli occhi che funziona, era veramente adirato per queste notizie. Ad un certo punto, venne da me un giornalista a chiedere notizie al riguardo e gli risposi che effettivamente esisteva un traf-

fico di cornee dall'estero e che erano sorte delle agenzie a tale scopo. Ebbene, la settimana dopo, sulla copertina di un noto settimanale, si leggeva «Traffico di cornee» e in un articolo al suo interno si ipotizzava che alcuni motoscafi, partendo da Molfetta dove c'era una clinica in cui operava un russo che noi abbiamo denunciato, attraversassero l'Adriatico e si recassero nella ex Jugoslavia; lì si buttavano in mezzo ai campi, trovavano i cadaveri, prelevavano le cornee e le portavano a Molfetta, passando in mezzo alla flotta schierata. Ora, la gente è stufo di sentire queste cose; questo è terrorismo puro. Pertanto, se potrete fare qualcosa in questo settore, sarete veramente benemeriti.

PRESIDENTE. Presentiamo tutti i giorni interrogazioni su tali questioni perchè la stampa dia un'informazione più corretta quando si parla di persone decedute o di prelievo di organi. È un vero disastro.

BINAGHI. L'altro aspetto, sempre relativo alla stampa, è la sollecitazione verso terapie o interventi miracolosi che gettano scompiglio tra i pazienti. Quando ero responsabile del mio reparto, ho lottato molte volte su questi aspetti, ma non c'è niente da fare. Una persona che è riuscita a star bene con trattamenti strani, magari va da un giornalista, glielo racconta, e parte una campagna a favore di questo tipo di trattamento. Il fatto è che i giornalisti scientifici che scrivono sui quotidiani spesso non hanno una preparazione adeguata per vagliare gli avvenimenti.

PALOMBO. Mi richiamo a ciò che dicevo prima: vi sono troppe leggi e confuse.

Finita l'indagine sul sangue, proseguiremo due indagini in corso: la prima è sulle cure dimagranti. Vi sono otto milioni di obesi in Italia; grazie a Dio siamo diventati obesi anche noi, perchè ricordo che da bambino mangiare mattina e sera era un problema. Vi era una pubblicità su un giornale: cinque chili in meno in una settimana pagando 50.000 lire; sette chili in meno pagando 100.000 lire e 10 chili in meno pagandone 150.000.

BINAGHI. In un programma trasmesso dalla Rai, cioè dal servizio pubblico radiotelevisivo, vengono diffuse diete dimagranti.

PALOMBO. Abbiamo battuto duro e continueremo a farlo su questi aspetti, finita l'emergenza del sangue.

Altro aspetto che richiamo alla vostra attenzione è quello della pubblicità ingannevole. Per far sequestrare un prodotto chiamato «Taurus Mandingo» abbiamo impiegato sette mesi; conteneva solo peperoncino.

PRESIDENTE. Ringraziamo vivamente i rappresentanti del Nas per la loro esposizione davvero esauriente ed utilissima.

L'audizione odierna è così conclusa. Rinvio il seguito dei lavori ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 11.





