

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SUL SISTEMA SANITARIO

—————

2° Resoconto stenografico

SEDUTA DI GIOVEDÌ 25 SETTEMBRE 1997

—————

Presidenza del presidente TOMASSINI

INDICE

Seguito dell'audizione del commissario straordinario della Croce rossa italiana

PRESIDENTE	Pag. 3, 7, 10 e <i>passim</i>	GARAVAGLIA	Pag. 3, 11, 12
DE ANNA (<i>Forza Italia</i>)	10, 12		
LAVAGNINI (<i>PPI</i>)	8		
MIGNONE (<i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i>)	7		
PIANETTA (<i>Forza Italia</i>)	9		

I lavori hanno inizio alle ore 15,15.

Seguito dell'audizione del commissario straordinario della Croce rossa italiana Mariapia Garavaglia

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'audizione del commissario straordinario della Croce rossa italiana Mariapia Garavaglia. Ricordo ai colleghi che la prima parte dell'audizione dell'onorevole Garavaglia si è svolta il 30 luglio 1997; oggi è ritornata nella nostra Commissione per rispondere ad alcuni quesiti che erano rimasti in sospeso.

Prima di dare la parola ai colleghi che desiderano porle ulteriori domande, prego l'onorevole Garavaglia di integrare la sua precedente esposizione.

GARAVAGLIA. Signor Presidente, onorevoli senatori, sento il dovere di ringraziarvi di nuovo per lo spazio che state concedendo alla Croce rossa italiana in quanto, personalmente, più rimango nel ruolo di commissario straordinario e più mi convinco che il commissariamento dell'ente deve arrivare a conclusione nel più breve tempo possibile, anche per l'immagine che sul fronte internazionale la nostra associazione riveste. Si può anche pensare che sia una cosa nostra, ma la Croce rossa italiana è solo una delle 171 associazioni di Croce rossa esistenti in ambito internazionale e quindi i nostri risvolti interni non rimangono mai solo tali. È comunque un onore quello di parlare davanti ad una Commissione del Senato e credo che anche a Ginevra venga considerato tale. Si potrebbero correre alcuni rischi, anche se la cosa non mi interessa direttamente, in quanto alla Camera dei deputati un deputato ha annunciato la presentazione di un disegno di legge in cui si richiedeva l'istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sulla Croce rossa. Credo che questo deputato non abbia considerato cosa rappresenti la Croce rossa per l'immagine del paese Italia – non perchè sia *pro tempore* ai suoi vertici una tale persona – altrimenti non l'avrebbe mai presentato.

La Croce rossa è un'associazione così grande che per molti, troppi anni le istituzioni non hanno potuto seguire e che adesso invece, con mio grande sollievo, viene considerata con la dovuta attenzione. A seguito dell'articolo 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ci siamo trovati nella condizione di vedere scorporati molti servizi e – ahimè! – molti beni. Ma in questi anni l'entusiasmo di chi credeva nella riforma ha fatto sì che lo scorporo dei beni non fosse considerato così come sarebbe stato doveroso. I beni della Croce rossa non erano puramente pubblici ma erano stati devoluti alla Croce rossa con atti di liberalità di privati che avevano posto vincoli modali sia per edifici sia per talune attività di carattere uma-

nitario. Purtroppo è accaduto quanto sappiamo e non ce ne rammarichiamo troppo, anche se si trattava tutto sommato del patrimonio degli italiani. Alcune strutture sono infatti diventate fatiscenti, per esempio penso al complesso ospedaliero Principessa Clotilde nei pressi di Santa Maria delle Grazie a Milano. Se fosse stato venduto dalle Usl, almeno avremmo avuto un dispiacere in meno passando davanti a via Caradossi.

L'articolo 70 della legge n. 833, ha previsto lo scorporo dei servizi squisitamente sanitari della Croce rossa che sarebbero dovuti passare al Servizio sanitario nazionale. Negli anni, non solo la Croce rossa ma anche altri enti ed associazioni di volontariato, hanno man mano acquisito attività sanitarie. La Croce rossa, in senso metaforico, è l'ambulanza, è il pronto soccorso: se si sente una sirena, si dice subito che sta arrivando la Croce rossa, anche se magari è la Croce verde o quella bianca. Siamo stati connotati come servizio di pronto soccorso il che significa, però, trasporto degli infermi. Voglio dirlo forte davanti a questa Commissione d'inchiesta: la Croce rossa può inserirsi a pieno titolo nella rete del «118» se il sistema pubblico, attraverso il convenzionamento e la programmazione della rete dei servizi, lo prevede in maniera organizzata, efficace, efficiente e razionale. Non è così in tutta Italia e noi abbiamo un osservatorio molto particolare sotto il profilo dell'organizzazione dei servizi di emergenza. Personalmente sono convinta che l'emergenza sia di competenza del Servizio sanitario nazionale; dove non può o non vuole occuparsene in proprio, per costi di personale, di gestione o degli strumenti, può concederla in convenzione, avendo la capacità di riciclare personale e mezzi, al fine di avere un giovamento generale, sia a livello di servizio sanitario sia di territorio sia di servizi. Per quanto riguarda il dove, il come e il quando, se vi fa piacere, potrete porre domande al nostro direttore sanitario.

La rete del «118» è stata istituita con decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992 e quindi risale ad un momento in cui ero parlamentare. C'era una certa fretta per metterla comunque in piedi, ma un conto è scrivere le norme e un conto è vederle realizzate. A distanza di ben cinque anni, la rete non è ancora molto diffusa sull'intero territorio nazionale mentre da questa sede penso che potrebbe giungere un valido aiuto, prevedendo una diversa classificazione per gli interventi di urgenza e di emergenza. Non tutte le ambulanze devono essere della stessa qualità, non tutti gli equipaggi devono avere la stessa professionalità, non tutti gli strumenti degli equipaggi devono prevedere una distribuzione territoriale con uguale distanza dei presidi dove esistono dipartimenti di emergenza o di pronto soccorso.

Alle nostre spalle abbiamo la storia della Croce rossa nel mondo. I nostri equipaggi sono ben preparati: ad esempio, l'autista ha fatto il corso di primo soccorso. Partecipiamo al *first aid committee* ed abbiamo costituito in Italia il primo soccorso quale esiste in molti paesi di cultura anglosassone; in genere viene affidato al servizio di *nursing*, dove sono presenti infermieri professionali di alta qualificazione per quanto riguarda i servizi di emergenza. Di norma, nelle nostre ambulanze, oltre all'autista

che ha fatto il corso di primo soccorso, abbiamo il cosiddetto soccorritore e spesso una terza persona. Laddove ci chiedono di partecipare al servizio del «118», ci chiedono anche la presenza di un infermiere professionale e di un medico a bordo dell'ambulanza, però la Croce rossa, essendo commissariata, non può più procedere ad assunzioni, può solo usare contratti libero-professionali per avere medici a bordo. Questo pur avendo noi un esercito di infermiere note come crocerossine, le quali hanno fatto due anni di corso per un totale di 4.000 ore di preparazione teorica, oltre alla pratica negli ospedali militari. Sono infermiere di emergenza che si sono recate all'estero in zone difficili e a rischio, e penso alla Bosnia, al Mozambico, dove hanno operato anche nelle sale operatorie, svolgendo quindi compiti delicati. Tuttavia, appena sono sul suolo italiano, non possono fare più nulla; in realtà, su un'ambulanza che svolge servizio emergenziale anche l'infermiere professionale senza il medico a bordo non può fare nulla.

Le nostre risorse umane vengono mortificate nella loro applicazione in Italia in quanto le norme attuali non prevedono flessibilità nell'usare livelli diversi. Si può sempre pensare ad assumere personale in futuro ma dovremmo intanto usare quello che abbiamo, attribuendo una funzione idonea alla preparazione. Il cittadino potrà non avere più paura di veder chiudere gli ospedali solo quando il «118» sarà diffuso su tutto il territorio nazionale e quando il servizio di ambulanza avrà uno *staff* adatto per ogni circostanza.

Abbiamo poi un altro grandissimo problema, sul quale pure potrà parlare il direttore sanitario (vi sto illustrando i problemi aperti perchè vorrei terminare il mio mandato di commissario avendo almeno avviato a soluzione tali questioni). A proposito del centro nazionale trasfusione sangue, l'articolo 19 della legge 4 maggio 1990, n. 107, a differenza che in precedenza, è molto chiaro: ne prevede il trasferimento, insieme agli altri centri trasfusionali della Croce rossa italiana, alle strutture sanitarie indicate dalla regione di competenza. Ad ogni modo la Croce rossa ha ancora il centro nazionale trasfusione sangue. Prevedo che si determineranno oggettive difficoltà per la regione Lazio quando ne assumerà la gestione. Con il nostro centro, infatti, aiutiamo Roma e il Lazio per il 45 per cento del sangue raccolto e lavorato. Potranno ricordare che non vi è stata mai polemica riguardo al sangue della Croce rossa, mentre per quanto concerne case farmaceutiche e ditte private i Nas ci hanno reso edotti circa i problemi amministrativi che hanno incontrato: ciò è dovuto al fatto che il donatore della Croce rossa è anche un socio; quindi, non solo sono donatori meno occasionali ma tra quelli più sistematici, i donatori della Croce rossa svolgono la loro attività con particolare cura, fanno promozioni sanitarie dei principi della Croce rossa, eccetera.

Quello del centro trasfusionale di Roma, ripeto, è un problema di grande rilevanza. Siccome appartiene alla Croce rossa che è ente nazionale, cosa dovremmo fare? Distribuire un ventesimo del sangue raccolto per ciascuna regione? Darlo tutto alla regione Lazio? Ci vorrebbe una legge dello Stato: non basta il commissario nè la legge regionale può in-

tervenire in luogo della norma dello Stato che non c'è. In realtà alla regione Lazio questo centro giova e, se si dovesse trasferire, dovremmo prenderci il personale, la strumentazione, l'edificio (l'edificio in realtà non lo paghiamo, potremmo non prenderlo). Oggettivamente si tratta di un grande impegno finanziario per un servizio di grande qualità; il centro fa anche sperimentazione ed è apprezzato dalla Fda (*Food and drug administration*) degli Usa.

Sarebbe curioso poi che in ossequio alla legge n. 107 si trasferisse il centro, prevedendo norme che trasferiscano e parifichino il personale nei ruoli regionali, poichè la Croce rossa, per la Convenzione di Ginevra, dovrebbe comunque dotarsi di un centro di trasfusione sangue (che serve per le Forze armate e in caso di calamità naturali). Insomma, la cessione rappresenterebbe un doppione, che non sarebbe in linea con l'aziendalizzazione e con la richiesta di efficienza del sistema.

Vi è anche un altro, problema che viene valutato dalle diverse angolazioni in maniera diversificata, cioè l'attività a favore dei tossicodipendenti e sieropositivi. Quando sono arrivata alla Croce rossa, già da venti anni esisteva un centro di assistenza diurna, un numero telefonico per l'accoglienza notturna e un *camper* alla stazione Termini per il soccorso notturno. Queste attività fanno capo all'associazione a «Villa Maraini», che ha sede in un edificio nel parco omonimo, in via Ramazzini, a Roma. Ha sempre lavorato bene e ha fatto fare bella figura alla Croce rossa italiana presso le altre Croci rosse del mondo poichè quasi tutte offrono un servizio simile. La Croce rossa mondiale, in una delibera approvata in un'assemblea generale, ha individuato nella tossicodipendenza una delle emergenze del momento (nel 1800 vi erano altre emergenze).

L'associazione Villa Maraini è di diritto privato, sebbene nel consiglio di amministrazione vi siano tre rappresentanti della Croce rossa e nel consiglio dei revisori dei conti uno. La Croce rossa al contrario è di diritto pubblico. Io avevo avuto un'idea che però i revisori dei conti mi hanno bocciato: vi sono interrogazioni parlamentari in cui si sostiene che la Garavaglia vuole chiudere il centro, altre in cui si afferma che la Garavaglia sciupa i soldi pubblici, anzi fa distrazione di soldi pubblici per «Villa Maraini». Avevo pensato ad una possibile convenzione dell'ente pubblico Croce rossa (come fosse la regione, il comune o la provincia) con un ente di diritto privato, che ha una diversa flessibilità; con la convenzione si sarebbero stabiliti i compiti: come ho detto, fra gli obiettivi della Croce rossa internazionale vi è quello di approntare strumenti per affrontare l'emergenza della tossicodipendenza. Ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, pensavo che si potesse stipulare una convenzione con la fondazione per garantirle il finanziamento in cambio del perseguimento del fine. Secondo i revisori dei conti questa possibilità è rischiosa; e il suggerimento è stato colto, sono state presentate interrogazioni che pongono uno *stop*.

Debbo far presente che la chiusura a tutti i costi di «Villa Maraini» sarebbe uno scandalo pubblico: vi sarebbero proteste da parte dei cittadini e i costi di questo servizio a favore dei giovani tossicodipendenti che ogni

notte vengono salvati dall'*overdose* ricadrebbero comunque su altri soggetti.

Vi sono poi altri temi che riguardano il Servizio sanitario nazionale, sia pure marginalmente che potrebbero essere di vostro interesse. Abbiamo portato altra documentazione che integra quella prodotta precedentemente.

Ricordiamo fra l'altro le infermiere volontarie, le famose crocerossine, e il corpo militare che – ripeto – non hanno direttamente a che fare con il Servizio sanitario nazionale, ma svolgono compiti per cui è possibile un rapporto con quest'ultimo. Se vi sono domande relative a questi due corpi, saremo lieti di rispondere.

La volta scorsa sono state poste domande sui provvedimenti di rimozione di taluni presidenti provinciali: al riguardo dissi che avrei preferito far giungere dei *dossier*, visto che la seduta era pubblica. Potete esaminarli; essi concernono alcune situazioni personali all'interno della Croce rossa che, se rese pubbliche, potrebbero ledere la dignità dei soggetti interessati, che chiunque di noi, fino a che non è provata la colpevolezza, vorrebbe vedere integra. Vi sono colleghi parlamentari che hanno pensato di tutelare interessi privati difendendo questi dirigenti della Croce rossa e attaccando il commissario. Ma il mio compito è difendere la Croce rossa, non la mia persona. Sono circostanze che potrete dedurre dagli atti, per cui non servono i miei commenti.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole Gravaglia per la sua esposizione e do la parola ai senatori che intendono porre ulteriori quesiti alla nostra ospite.

MIGNONE. Onorevole Garavaglia, ho ascoltato con interesse la difesa appassionata che ella ha fatto della Croce rossa italiana, dei suoi valori fondanti che vengono universalmente riconosciuti. Una difesa anche facile da condurre, proprio per le caratteristiche istituzionali dell'ente. Ho apprezzato anche il suo coraggio nel denunciare sia pure molto elegantemente alcune distorsioni gestionali nell'ambito dei vertici. Siamo riuniti come Commissione parlamentare d'inchiesta e gli apprezzamenti forse sono fuori luogo, tuttavia non ho difficoltà a metterli in evidenza. Ero neoparlamentare e noi, allora come Progressisti, eravamo all'opposizione quando, ministro della sanità *pro tempore* l'onorevole Costa, fu sollevato il problema del centro trasfusionale del Lazio.

Pur esercitando una funzione di opposizione, eravamo sereni e costruttivi nel portare avanti il nostro lavoro. In quell'occasione sostenemmo le ragioni della Croce rossa che chiedeva di continuare a gestire tutta la problematica trasfusionale nella regione Lazio; peraltro dovremmo prendere atto della impreparazione di questa regione – e non soltanto del Lazio – nell'affrontare tale problema.

A proposito delle scuole di specializzazione, in alcune regioni – in particolare in Basilicata – la Croce rossa ha promosso una convenzione con l'Università cattolica del Sacro Cuore per curare la formazione del

nuovo modello di infermiere professionale. D'altro canto sempre a livello periferico è ancora in voga l'abitudine della Croce rossa - a mio parere anacronistica - di procedere all'elargizione di pacchi dono, di vestiario e di viveri.

Poichè la Croce rossa è impegnata su un vasto fronte (dall'emergenza ed assistenza dei tossicodipendenti all'aggiornamento professionale), mi chiedo se non sia opportuno tralasciare questa funzione ed investire l'equivalente finanziario ancorchè modesto in altre iniziative di tipo solidale di maggiore livello.

LAVAGNINI. Mi associo alle considerazioni espresse dai colleghi intervenuti nel corso del dibattito nel ringraziare il Presidente per avere invitato l'onorevole Garavaglia ed avere affrontato i problemi della Croce rossa.

Al di là delle posizioni assunte dalla maggioranza e dalla minoranza, il Parlamento ha svolto un ruolo importantissimo in questa vicenda considerato che dopo diciassette anni di commissariamento è riuscito, grazie ad un'intesa fra tutte le forze politiche, a convertire in legge il decreto-legge 20 settembre 1995, n. 390, premessa indispensabile per la riforma dello statuto della Croce rossa, e lo ha fatto addirittura nel corso della sessione di bilancio nel 1995, quando - è noto - sono vietate la conversione di decreti-legge e l'approvazione di nuove leggi. Le ragioni di quella speciale iniziativa che in poche ore portò all'approvazione di questa normativa furono soprattutto dettate dall'opportunità di dotare l'ente di organi democratici e di consentirne quindi la democratizzazione, da tempo auspicata anche a livello internazionale, da realizzare in tempi brevi in vista del semestre di presidenza italiana dell'Unione europea. Questo è un elemento a tutti noto ma serve a sottolineare come il Governo ma soprattutto il Parlamento abbiano dimostrato sensibilità nei confronti del problema.

Da quanto emerso dall'odierna audizione, il processo di democratizzazione dell'ente sembra essersi bloccato innanzitutto perchè lo statuto, la cui approvazione è giunta con due anni di ritardo rispetto alla legge, non riesce ancora a trovare attuazione: con l'approvazione dello statuto sono infatti venuti meno alcuni elementi importanti del processo di democratizzazione, quale ad esempio la soppressione dei comitati zonali e provinciali, vitali per lo sviluppo del decentramento.

È pertanto da considerare positiva l'iniziativa intrapresa dal commissario straordinario - se non ricordo male nel 1996 - di organizzare una manifestazione pubblica a sostegno dell'approvazione dello statuto. Oggi ci viene riferito che questo processo ha difficoltà a decollare a causa di notevoli resistenze.

Per favorire l'approvazione del disegno di legge ricordo che stralciammo addirittura la parte più contesa; era necessario un approfondimento sul problema del personale e sulla sistemazione del precariato, cioè l'assetto complessivo della Croce rossa. Questo era un impegno che pensavamo di affrontare subito dopo l'attribuzione degli organi dell'ente.

Ritengo inoltre opportuno sottolineare la inesistenza di una possibile strumentazione politica in questa vicenda perchè il commissario ha più volte dichiarato che il suo compito termina con l'insediamento degli organi democratici; pertanto, tutte le polemiche sulla gestione commissariale che oggi registriamo per iniziativa di singoli parlamentari o di altri sono finalizzati direttamente al processo in corso all'interno della Croce rossa, che non ha nulla a che fare con linee di pensiero politiche.

Sulla base degli apprezzamenti e delle considerazioni di tutti i colleghi intervenuti, la Commissione d'inchiesta deve a mio parere recarsi presso la Croce rossa per verificare almeno questi quattro aspetti che sono stati sottoposti alla nostra attenzione. Prima di tutto, per dimostrare che il Parlamento non è insensibile a questo tipo di processo; in secondo luogo, perchè probabilmente siamo carenti per quanto concerne i problemi del precariato e della ristrutturazione di questo ente; in terzo luogo, perchè l'emergenza e la restituzione a questo ente dei suoi comitati e delle sue espressioni più democratiche costituiscono elementi sui quali non possiamo dichiararci neutrali, soprattutto perchè mi pare che le cose dette debbano essere considerate con particolare attenzione.

PIANETTA. Anch'io desidero ringraziare l'onorevole Garavaglia per gli elementi che ci ha illustrato in ordine a quello che sta facendo nella sua qualità di commissario straordinario della Croce rossa italiana. Prendo spunto dalla sua prima affermazione, quando l'onorevole Garavaglia ha detto che vuole assolutamente terminare il suo lavoro entro il tempo stabilito, anche per restituire alla Croce rossa italiana una forte immagine a livello internazionale che non potrà avere finchè perdurerà questa forma di commissariamento.

Dalle sue parole emerge poi un altro spunto, sempre per quanto attiene all'aspetto internazionale, laddove ha evidenziato che le risorse umane che svolgono attività all'estero, al loro rientro in Italia, si sentono in qualche modo mortificate o ridotte nelle loro funzioni. Colgo questo aspetto internazionale anche per rivolgere un'altra domanda. Vorrei infatti sapere che cosa si è fatto, che cosa si intende a fare, quali sono le ipotesi nell'ambito dei rapporti internazionali. Mi riferisco, ad esempio, alle forme di collaborazione, ma non soltanto, nei momenti di emergenza. È chiaro che è difficile intervenire a fronte dell'emergenza e dell'urgenza e quindi penso piuttosto alle attività che possono essere programmate nell'ambito dei rapporti con altre istituzioni, con le Croci rosse di altri paesi.

Desideravo farle questa domanda perchè casualmente qualche giorno fa ho incontrato la vice presidente di una Croce rossa che mi ha riferito di un precedente incontro con lei, onorevole Garavaglia, in cui le aveva espresso l'interesse, il desiderio e la volontà di poter ricevere una qualche forma di collaborazione, di poter scambiare dei rapporti operativi in ordine alle relative esperienze ed a ciò che è la realtà della Croce rossa internazionale. Per questo vorrei alcune informazioni da lei circa le ipotesi e le considerazioni, anche in una proiezione futura, in merito ai rapporti internazionali.

DE ANNA. Permettetemi anzitutto di ringraziare il presidente Tomassini per aver posto fra i primi impegni della nostra Commissione l'audizione del commissario straordinario della Croce rossa, nonchè di ringraziare l'onorevole Garavaglia che da ben diciassette anni occupa questo ruolo. Si potrebbe dire che il commissariamento è ormai stabilizzato ma credo che ciò non dipenda dal commissario, la quale è venuta per ben due volte in questa sede contribuendo a chiarirci non solo varie problematiche esistenti ma anche le nostre idee.

L'intervento intende anzitutto prendere in esame le risorse umane altamente specializzate e qualificate che abbiamo in Italia ma che ogni giorno vengono mortificate. Alludo, ad esempio, ai problemi degli infermieri professionali che vengono immessi sul territorio dopo aver superato un esame quasi universitario ma che comunque non riescono a trovare lavoro; alludo anche alla grande quantità di medici specialisti, ormai ultratrentenni, che sono costati un certo numero di milioni allo Stato e che il giorno dopo che hanno conseguito il diploma di specializzazione rimangono senza lavoro ed anche senza quel minimo di sovvenzione (credo circa due milioni al mese) che a loro spettava durante gli anni del corso di specializzazione.

Penso che questo personale medico e paramedico possa essere impiegato utilmente nell'ambito della Croce rossa, almeno una parte di esso, o comunque per lavori socialmente utili, in quanto si tratta di personale altamente qualificato. Sarebbe opportuno studiare per questi particolari specialisti una sorta di salario di ingresso poichè, come sappiamo tutti, pagando uno stipendio bisogna accollarsi una spesa doppia in quanto vanno previsti i relativi contributi.

Per quanto riguarda il problema relativo all'attivazione del «118», ritengo che la nostra Commissione d'inchiesta dovrà affrontarlo, ricordando come ancora tale servizio sia incompleto. Ricordo benissimo che i primi «118» attivati risalgono a circa sette anni fa, in particolare nel periodo in cui si svolgevano i mondiali di calcio del 1990, ma poi il discorso si è fermato. Il problema è da affrontare con urgenza.

PRESIDENTE. Prima di lasciare la parola all'onorevole Garavaglia, vorrei aggiungere che ho consentito al senatore De Anna di intervenire nuovamente in questa seduta in quanto egli è incaricato di svolgere un'indagine proprio sull'attivazione del «118» e degli altri sistemi di emergenza in generale.

Vorrei rivolgere una domanda all'onorevole Garavaglia proprio sul «118». Ho l'impressione che l'inchiesta debba verificare se il servizio sia attivo o meno, ed il senatore De Anna dà per scontata questa sensazione. Ho avuto modo di parlare con il commissario straordinario della Croce rossa in altre occasioni in cui ho avuto modo di sottolineare come il metodo sia stato un po' equivoco. Da alcuni settori, il «118» è stato considerato come un grande sistema centripeto, operante sul territorio nazionale.

Vorrei sapere quale è l'atteggiamento della Croce rossa nell'ambito di questo sistema, se cioè è in grado di inserirsi a pieno titolo in esso o se ipotizza invece una sorta di struttura parallela, alla quale mi dichiaro sin da ora contrario, in quanto a mio avviso sarebbe auspicabile un'integrazione fra i vari sistemi. Questo aspetto andrebbe approfondito dato che in talune realtà regionali i servizi afferenti al «118» costituiscono una facciata del tutto priva di qualsiasi organizzazione sostanziale.

Forse qualche altro piano attuativo dell'emergenza, ad esempio il progetto Mercurio del Ministero dell'interno potrebbe rispondere meglio.

Apprezzo molto la richiesta dal senatore Lavagnini di compiere valutazioni *de facto* dei problemi. Come ci siamo detti in altre occasioni è alquanto difficile che la Commissione si porti fuori dal Parlamento, ma nel momento in cui lo fa effettivamente prende contatto con realtà che da questi tavoli avrebbe immaginato diverse.

Oltre ai compiti istituzionali (sono stati ricordati il corpo militare e il centro nazionale trasfusione sangue, che nella loro autarchia andrebbero protetti), bisognerebbe rivolgere l'attenzione ad attività come quella in favore dei tossicodipendenti, che credo vada un po' ristudiata perchè altrimenti finisce per rientrare in un circuito, il che farebbe disperdere energie che al contrario dovrebbero essere conservate in quanto preziose.

Il senatore De Anna (ma il Presidente concorda e credo anche i membri della Commissione) ha accennato al problema del personale che assume ruoli e incombenze particolarmente serie nelle missioni all'estero ma che poi, tornato in Italia, non li può svolgere. È un problema che in qualche modo andrebbe affrontato perchè si tratta di esperienze preziose. A parte la riforma dei percorsi formativi, non crediamo a titoli appiccicati senza una esperienza pratica e una valorizzazione, pensiamo che proprio nelle funzioni ausiliarie sia fondamentale il valore che si conquista con l'esperienza e che proprio questo debba costituire la scala gerarchica nei ruoli.

GARAVAGLIA. Francamente ritengo di avere approfittato dell'occasione per parlarvi in generale della Croce rossa e non solo degli aspetti che hanno a che fare con il Servizio sanitario nazionale. Continuerò a farlo rispondendo ad un commissario per volta in modo da non fare confusione.

Ringrazio per l'impostazione del suo intervento il senatore Mignone. Mi preme sottolineare che per quanto riguarda le scuole per infermieri professionali della Croce rossa, queste sono in tutto diciannove, comprese otto per assistente sanitaria vigilatrice. Per dire un nome, a Roma, la «scuola Agnelli», famosa proprio per la preparazione di queste nostre professioniste. Il percorso formativo è uguale a quello delle altre scuole per infermieri professionali del nostro sistema sanitario; le nostre allieve portano il segno della Croce rossa sul pettorale e ricevono una formazione integrativa riguardante i principi, i compiti e le finalità dell'ente: insomma quel di più che le fa apprezzare dai dirigenti degli ospedali, dai direttori di cattedra dei policlinici.

Le nostre scuole oggi hanno perso la loro funzione, come tutte le altre scuole non ospedaliere. Alcune università si sono convenzionate con noi perchè hanno ritenuto di non istituire una scuola propria; ricordo ad esempio, quella presso il policlinico Umberto I di Roma, ma il diploma viene rilasciato dall'università La Sapienza di Roma, non dalla scuola della Croce rossa. In altre parti d'Italia avremmo dovuto chiedere l'accredito degli assessori regionali; credo che nessuno l'avrebbe negato, ma sta di fatto che molte università, tranne l'Università cattolica della Basilicata, hanno realizzato scuole proprie che prevedono uno svolgimento del tirocinio, della parte pratica, negli ospedali convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. A noi pare – e in questo senso ho dato indicazioni – che potremmo tenere i corsi complementari: abbiamo una certa esperienza e le nostre crocerossine, sebbene non siano infermiere professionali, hanno grandi capacità in settori complementari, come la geriatria, l'emergenza, la pediatria, eccetera.

Se voi vorrete mettere mano alla riforma dei percorsi formativi, vogliate ricordare che le nostre crocerossine, probabilmente con una riqualificazione, quindi con corsi di lavoro e studio supplementari, potrebbero essere equiparate alle infermiere professionali; magari con la sottolineatura delle caratteristiche di dedizione all'emergenza.

Oltre a tener conto del fatto che molti giovani sono senza lavoro, si dovrebbe fare attenzione affinché le professionalità si incastonino nei settori propri di attività; altrimenti prendiamo chiunque pur di non lasciarlo disoccupato, ma senza creare specializzazione. La Croce rossa italiana, avendo molto volontariato, avendo vari benefattori, sarebbe in grado di strutturarsi sul territorio nazionale in maniera molto periferizzata, però non può assumere nessuno. Sto facendo dei tentativi – a mio rischio e pericolo, ritenendo di non mettere a repentaglio il patrimonio dell'ente – assumendo con contratto libero-professionale medici e infermieri. In questo modo do lavoro a qualcuno, do un servizio al territorio e, siccome la convenzione copre i costi, non si determinano problemi di copertura. Ma è un'iniziativa mia, del commissario.

DE ANNA. Quindi come liberi professionisti che non gravano sulla Croce rossa?

GARAVAGLIA. Esattamente.

Il precariato però rappresenta un aspetto preoccupante. Anche prima di venire qui sono stata contestata dai precari della Croce rossa. Si tratta di precari da dieci-quindici anni. Nel centro di rieducazione motoria dieci o quindici anni fa avevamo dei minori, adesso sono adulti molto handicappati, persone che non possono gravare sulla famiglia se non la notte quando dormono. Il personale va in pensione ma, dato il blocco del *turn over*, non posso assumere nuove unità e devo ricorrere a questi *escamotage*. Chiedo che ve ne facciate carico, altrimenti il paese dovrebbe chiedere alla Croce rossa di non espletare più servizi così delicati.

I precari, trimestrali, venivano assunti e dimessi all'ultimo momento. Mi sono permessa di rendere questi contratti annuali, per cui precari restano ma almeno l'annualità dà respiro a loro e ai pazienti. La mancanza di continuità terapeutica per queste persone così gravemente menomate si riflette negativamente anche dal punto di vista psicologico. Il continuo cambiamento li rende agitati ed occorrono gli psicofarmaci.

Un conto è parlare guardando le carte, altro è stare vicino a quelle persone, le quali, invece di ricevere assistenza, in quel modo vengono ulteriormente turbate.

La legge finanziaria per il 1996 ha previsto una deroga al blocco delle assunzioni nei servizi sanitari per quel personale assunto a tempo indeterminato che era in servizio al 30 settembre. Ho fatto l'elenco di questo personale e l'ho mandato al Ministro della funzione pubblica affinché, come sarebbe opportuno dal mio punto di vista e spero anche dal punto di vista del Ministro della funzione pubblica e degli uffici, quella norma della finanziaria sia applicata. E anche così non avrei ancora coperto le necessità della Croce rossa: si tratta soltanto di un tamponamento necessario pena la chiusura dei servizi. Se poi si riuscisse ad approvare la pianta organica (che però è già vecchia perchè rispecchia la situazione di due anni fa), potremmo cominciare a bandire i concorsi.

Voi capite che con il bisogno di dare posti di lavoro una Croce rossa che espletasse i concorsi da tempo attesi, quindi evitando le assunzioni clientelari richiamate, potrebbe avvalersi di circa 1.500 persone qualificate (educatori, assistenti sociali, infermieri).

In merito alla richiesta di chiarimenti del presidente Tomassini circa la possibilità della Croce rossa di entrare a pieno titolo nei servizi di emergenza afferenti al «118», sarebbe a mio parere opportuno fare delle distinzioni: questo servizio non ha sempre bisogno di ambulanze dotate dell'equipaggio necessario per la rianimazione (anestesista, e così via); a volte il bisogno è solo quello di trasportare il malato da casa in ospedale senza alcuna urgenza. Pertanto, se si procedesse ad una differenziazione dei bisogni, questo servizio costerebbe molto meno al Servizio sanitario nazionale.

Bisognerebbe innanzi tutto distinguere tra necessità di trasporto e di primo soccorso: il servizio del «118» funziona se il medico della centrale operativa è in grado di capire di cosa il malato ha bisogno e decidere di conseguenza.

Insomma sarebbe necessaria una classificazione dei bisogni cui far corrispondere la classificazione degli interventi anche in relazione alle strutture operanti nelle diverse realtà regionali; in Lombardia potrebbero essere disponibili tutte ambulanze di rianimazione ma lo stesso potrebbe non accadere in Basilicata. Non vorremmo in tal caso essere tagliati fuori dal servizio «118», considerato che la regione potrebbe chiedere il servizio di rianimazione alle aziende sanitarie locali ed il servizio di primo soccorso alla Croce rossa.

Si dovrebbe pertanto pervenire ad una efficiente distribuzione dei servizi su tutto il territorio nazionale poichè, a mio avviso, si eviterebbero

anche situazioni che rivelano intenti chiaramente speculativi. La regione Campania, ad esempio, voleva affidare alla centrale operativa della Croce rossa di Salerno il servizio di «118» perchè durante l'estate aveva dato buona prova di sè soprattutto sulla costiera amalfitana: chi conosce quella zona sa quanto sia difficile muoversi ma i nostri volontari sono sempre presenti e non vi è alcun problema di turni o assenza di personale. L'azienda sanitaria di Salerno ha però investito della competenza il comune, che ha tentato con una delibera di stipulare una convenzione con una società *profit*. Ci siamo opposti e questa convenzione è stata sospesa. Non sono io a dover dire quanto profitto possa esserci dietro ad una organizzazione di emergenza. La Croce rossa è un ente di diritto pubblico; costa poco o niente quando opera con le sue forze ma le società *profit* sono di ben diversa caratura.

Purtroppo in Italia di situazioni come quelle che ho raccontato ne incontriamo tante; perciò, se vi fosse una linea guida sulle diversificazioni dell'intervento, sugli strumenti ed equipaggi, probabilmente anche i volontari di altri enti analoghi troverebbero spazio. La Croce rossa è un'associazione di volontari cui non interessa pestare i piedi agli altri, piuttosto svolgere quelle attività che non si riescono a coprire al fine di garantire a tutti i cittadini adeguati servizi. E questo vorrei che fosse tenuto presente da tutti.

Vi sono regioni fortunatissime dove tra volontariato e sistema pubblico si coprono tutte le attività; altre invece dove è debole il sistema pubblico ed inesistente il volontariato, come ad esempio nel Sud dove mi vengono chiesti soprattutto posti di lavoro che, come ho detto, non posso dare perchè non posso assumere, ma avere a disposizione ambulanze in certe zone difficili della costiera calabrese comporta di per sè un maggior coinvolgimento della gente.

Per quanto riguarda l'attività di carattere internazionale della Croce rossa italiana, devo sottolineare la grande capacità delle persone che operano in questo ambito. La Croce rossa è presente in questo momento in diverse parti del mondo molto difficili dal punto di vista logistico ed organizzativo. Siamo presenti nella zona dei Grandi Laghi con un delegato; a Sud della Somalia; vi sono due posti di sanità pubblica integrata nell'estremo Nord del Camerun, in una delle zone più disagiate dell'Africa; in Uganda, in Sierra Leone, nel Togo, e così via.

L'Italia è tra i primi sette paesi donatori del mondo: noi rispondiamo ad appelli diretti come nel caso della Somalia, dell'Eritrea, dell'Etiopia che hanno rapporti ufficiali con l'Italia oppure rispondiamo ad appelli della Federazione internazionale di Ginevra. Questa si rivolge a noi che agiamo in base alla capacità logistica (presenza di un delegato adatto, con conoscenza della lingua e con adeguata professionalità e con risorse sufficienti a portare avanti dei progetti).

I finanziamenti per gli interventi all'estero sono vincolati e non fruttiferi. Riporto il caso di alluvioni in Bangladesh per capire meglio: per la realizzazione del progetto per far fronte a tale evento era prevista una somma pari a cinque miliardi di lire ma per motivi oggettivi non si è riu-

sciti a spenderli tutti. Nell'impossibilità di lasciarli in banca perchè nel frattempo non sarebbero aumentati di valore, essi sono stati usati per altri interventi ma sempre nella stessa zona. Comunque se non si riesce a spenderli tutti, c'è sempre un motivo. La Federazione internazionale sa che cosa può succedere in un determinato paese e in questo caso, ad esempio, ci ha detto di non dare i soldi perchè la struttura verticistica della Mezza Luna del Bangladesh era corrotta. Abbiamo trovato i religiosi con i quali abbiamo effettuato gli interventi. Avremmo dovuto costruire dighe per le quali erano necessarie decine di miliardi donati da molti paesi. Poichè ciò non è avvenuto, la Croce rossa ha avviato una serie di servizi di carattere sanitario e sociale per i quali abbiamo ricevuto le congratulazioni del Ministero degli affari esteri, i cui rappresentanti sono venuti a farci visita e ci è stato chiesto di andare avanti ed investire ancora. La stessa richiesta è stata avanzata dalla vice presidente della Croce rossa cinese, che conta 20 milioni di soci. Ci ha invitato ad andare perchè organizzassimo un protocollo d'intesa.

Vorrei allora sapere cosa devo fare: se la Croce rossa cinese mi chiede di andare in Cina per predisporre un progetto, debbo andarci o no? Perchè il problema sta diventando acuto, considerate le molteplici interrogazioni presentate al riguardo.

Come si fa ad avere questo atteggiamento da parte di persone che dovrebbero considerare la Croce rossa loro? La Croce rossa italiana è degli italiani, è nata tra il popolo. Essa appartiene alla gente comune.

Quanto a me, non faccio un viaggio che preveda una parte sociale, come avviene per i congressi: arrivo a destinazione – si tratta di zone che considerare disagiate è un eufemismo – con il primo aereo utile e riparto. Questo è il mio lavoro e non posso fare altrimenti. Ovviamente con i soldi a disposizione mi viene pagato anche il biglietto aereo; peraltro, ci adoperiamo per cercare sconti, tariffe speciali per *week end* ma più di questo non possiamo fare.

Ho voluto segnalare il lavoro internazionale sul quale da quando sono commissario ho particolarmente insistito perchè lo sforzo della Croce rossa è teso a sviluppare l'attività internazionale: sono stata a Cuba, un paese per il quale è stato dichiarato l'embargo, la cosa più ingiusta che si possa attuare sotto il profilo umanitario.

Indipendentemente dal punto di vista politico – la Croce rossa è imparziale – la questione riguardava una personalità del mondo occidentale, in un momento in cui Cuba era isolata dal resto del mondo. La contestazione di un sistema politico non può far morire di fame o di sete gli uomini. Mi sono recata a Cuba dove sono rimasta due giorni: se si vuole dire che, oltre a viaggiare tanto, sono andata «anche» a Cuba, si potrebbero presentare molte interrogazioni anche sotto il profilo politico. L'impegno internazionale a mio avviso migliora la qualità dell'immagine della Croce rossa e tutti i viaggi servono per meglio organizzare il ruolo che la Croce rossa deve svolgere; in tal modo, i cittadini ci conoscono più da vicino.

Il senatore Lavagnini ha sollevato il grande problema del precariato ed ha suggerito ai commissari di effettuare dei sopralluoghi presso le

sedi della Croce rossa. Se venite a trovarci nella nostra sede, ci fate veramente un grandissimo regalo.

I miei funzionari si sentono onorati quando viene qualcuno e ogni volta che riceviamo un'interrogazione scriviamo personalmente le lettere di risposta. Vi prego di venirci a trovare e vi invito a parlare con i nostri dipendenti, con i sindacalisti, con i dirigenti. Finora sono venuti soltanto coloro che desideravano chiedere assunzioni, piaceri, viaggi. Se verrete, troverete in questo momento gente stressata. Il numero dei dirigenti è molto ridotto in quanto la maggior parte di essi è andata in pensione, in virtù del famoso decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29. Quelli che sono rimasti sono oppressi dalle responsabilità e molti di essi temono di agire. Non è una bella situazione avere a che fare con cose grosse che devono aiutare le persone a stare meglio ma senza la possibilità di agire, senza l'appoggio delle istituzioni.

Faremo le elezioni, senz'altro, ma c'è un ultimo punto che vorrei sottolineare. Il 7 marzo finalmente è stato approvato dal Governo lo statuto ma il Governo ci ha fatto un danno, spero inconsapevolmente, e sono convinta che sia così. La Croce rossa è nata nel 1864, ha ben 133 anni, e il suo statuto risale al 1928. Prevedeva una Croce rossa molto decentrata e con una certa autonomia. C'erano i comitati provinciali ed i sottocomitati, che erano molto importanti e coprivano le piccole realtà, come ad esempio Gallarate e Civitavecchia, che non sono paesi ma neanche capoluoghi. I sottocomitati erano entità territoriali che godevano di una certa autonomia, con il loro consiglio di amministrazione, i loro presidenti, nominati e non eletti. Di democratico non c'è mai stato niente poichè le prossime elezioni sono le prime in assoluto della Croce rossa. Il nuovo statuto ha cancellato i sottocomitati e non vi potete neanche immaginare l'amarezza, la rabbia ed anche la ribellione politica. Il Governo proprio in un momento in cui si chiede autonomia, regionalizzazione, potere periferico, elimina i sottocomitati con un intervento legislativo. Il ministro Bindi ha presentato un disegno di legge, in esame presso la Commissione affari sociali della Camera, con il quale si reintroducono nello statuto i sottocomitati. Desidero esprimere la mia vivissima preoccupazione in proposito. Un disegno di legge che comincia il suo *iter* legislativo in questi giorni potrebbe essere lesivo per le sorti della Croce rossa. Il commissariamento potrebbe durare altri venti anni mentre io ho intenzione di andarmene perchè il commissariamento deve finire, non può essere duraturo, non è una rendita di posizione. Pertanto, ho tentato di risolvere da sola il problema e vi affido la soluzione che ho trovato, auspicando una politica d'intesa fra le due Camere. Lo statuto prevedeva che entro sei mesi dalla sua entrata in vigore si preparasse il regolamento elettorale e io ho preparato il regolamento elettorale. L'articolo 10 dello statuto cita tra le situazioni di organizzazione della Croce rossa «i comitati locali, ove esistano». I comitati locali non sono citati in nessun'altra parte dello statuto mentre i sottocomitati sono spariti: lo statuto pertanto non ha vietato i comitati locali, che quindi non vengono soppressi. Nel regolamento elettorale ho seguito tutte le procedure, contando i giorni, secondo i ricorsi e l'accettazione dei

ricorsi, considerando gli altri problemi che eventualmente si potrebbero creare. Il primo esperimento elettorale, quello dei comitati provinciali, è fissato per il 20 dicembre. Nel mese di febbraio c'è un altro importante appuntamento elettorale che riguarda i comitati regionali (che sono collegati alla rete del «118»), mentre per il 4 aprile è convocata l'assemblea generale. Nel regolamento non ho messo solo la data della convocazione ma ho stabilito anche l'ordine del giorno, di modo che il 4 aprile al primo punto è prevista l'elezione del presidente, al secondo punto quella dei vice presidenti e al terzo punto quella del comitato direttivo; poi le modifiche statutarie, la costituzione dei comitati locali, previa proroga dei sottocomitati, che sono stati prorogati fino al momento in cui non ci saranno i nuovi organi.

In tal modo la Croce rossa diventerà padrona di se stessa. Lo statuto prevede che ha potestà di modificazione dello statuto stesso; il giorno in cui l'organo sovrano si riunirà, la proposta di modificazione dello statuto verrà discussa e si costituiranno i comitati locali. Saranno quelli regionali a decidere come strutturarli. In tal modo ritengo di aver salvato l'autonomia periferica e di non aver bisogno del disegno di legge governativo cui prima facevo riferimento.

Tutto questo è stato fatto per concludere il commissariamento e vi vorrei pregare di capire che la vera vittoria è nel recupero dell'immagine internazionale. Nelle assemblee internazionali non riescono a capirci e quando devono darci la parola non sanno come qualificarci, non riescono a tradurre in alcun modo il mio titolo di commissario straordinario. Vi prego di considerare la nostra umiliazione. Desideriamo avere al più presto una Croce rossa democratica, trasparente, anche per l'immagine dell'Italia. Non siamo i rappresentanti di un gruppo ristretto che, essendo stati nominati, non sono così felici di passare ad un meccanismo elettorale. Non è assolutamente così.

PRESIDENTE. Desidero ringraziare l'onorevole Garavaglia per l'ampia disponibilità dimostrata.

Dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 16,25.

