



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 30

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

SEGUITO DELL'INCHIESTA SUGLI ASPETTI STRUTTURALI,  
IGIENICO-SANITARI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI  
DEGLI OSPEDALI ITALIANI, CON PARTICOLARE RIGUARDO  
A QUELLI DI INSEGNAMENTO

32<sup>a</sup> seduta: martedì 12 giugno 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

**I N D I C E****Audizione dell'assessore alla sanità della Regione Lazio, dottor Augusto Battaglia**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 4, 9 e <i>passim</i>	<i>BATTAGLIA</i> . . . . .	Pag. 4, 9, 11 e <i>passim</i>
BINETTI ( <i>Ulivo</i> ) . . . . .	8, 12		
BODINI ( <i>Ulivo</i> ) . . . . .	4, 6		
CURSI ( <i>AN</i> ) . . . . .	4, 11, 13 e <i>passim</i>		
GRAMAZIO ( <i>AN</i> ) . . . . .	7, 9, 11 e <i>passim</i>		

---

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inn; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.*

*Interviene l'assessore alla sanità della Regione Lazio, dottor Augusto Battaglia.*

*Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori, professor Carlo Signorelli, dottor Alessandro Ridolfi, Luogotenente Gaetano Caggiano, Maresciallo Capo Claudio Vuolo e Maresciallo Capo Simone Vacca.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,40.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 6 giugno 2007 si intende approvato.

**Audizione dell'assessore alla sanità della Regione Lazio, dottor Augusto Battaglia**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'inchiesta sugli aspetti strutturali, igienico-sanitari, tecnologici e organizzativi degli ospedali italiani, con particolare riguardo a quelli di insegnamento, sospesa nella seduta del 16 maggio scorso.

È oggi in programma l'audizione dell'assessore alla sanità della regione Lazio, dottor Augusto Battaglia.

L'azienda policlinico Umberto I, l'Istituto nazionale tumori Regina Elena, l'Istituto San Gallicano e altri ospedali di Roma sono oggetto dell'inchiesta avviata dalla Commissione sui policlinici universitari e sugli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, più su una campionatura di altri ospedali, di cui sono relatori i senatori Corsi e Bodini.

L'assessore Battaglia è qui chiamato a rispondere in merito ad alcuni rilievi che sono emersi sia dalla documentazione che abbiamo acquisito, sia nella precedente audizione del 21 febbraio scorso. Ricordo all'assessore Battaglia che, ove egli fosse impossibilitato a rispondere in questa sede, può riferirsi a documenti che potrà inviarci successivamente.

In particolare, ricordo che nella precedente audizione, l'Assessore si era riservato di fornire risposta ad alcuni quesiti, avanzati dalla Commissione, concernenti la situazione dell'azienda policlinico Umberto I di Roma. L'odierna audizione mira anche a soddisfare l'esigenza di acquisire ulteriori elementi conoscitivi, emersa durante l'esame dello schema di relazione sul sopralluogo effettuato il 2 aprile scorso presso l'Istituto nazionale tumori Regina Elena e l'Istituto dermatologico San Gallicano di Roma.

Lascio ora la parola ai relatori affinché pongano prima degli altri i loro quesiti.

CURSI (AN). Vorrei porre delle domande rispetto ad alcune questioni che sono scaturite dalla Commissione parlamentare di inchiesta e dalle persone che abbiamo audito, in particolare mi riferisco alle audizioni del Direttore generale e dell'ex Direttore generale.

BATTAGLIA. Signor Presidente, deposito agli atti della Commissione una nota contenente i chiarimenti richiesti nella precedente seduta in merito all'azienda policlinico Umberto I di Roma.

PRESIDENTE. La documentazione cui fa riferimento l'assessore Battaglia è stata consegnata ora alla Commissione. Pertanto, alle domande potrà dare compiutamente una risposta; se la risposta è già contenuta nella documentazione, ci potrà avvertire al riguardo.

CURSI (AN). Al fine di esaminare più compiutamente e approfonditamente la documentazione testè presentata, dovremmo disporre di un tempo aggiuntivo.

PRESIDENTE. Senatore Bodini, concorda con il senatore Corsi, relativamente ai chiarimenti richiesti in merito all'azienda policlinico Umberto I, circa l'esigenza di consultare prima la documentazione presentata ed eventualmente rinviare l'audizione ad una seduta successiva?

BODINI (Ulivo). Concordo con il senatore Corsi.

PRESIDENTE. Pertanto, se non si fanno osservazioni, rinviando ad una successiva seduta il seguito dell'audizione per la parte concernente l'azienda policlinico Umberto I di Roma e concentriamo la discussione odierna sulle questioni riguardanti l'Istituto Regina Elena e l'Istituto San Gallicano di Roma.

CURSI (AN). Per quanto riguarda gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma (IFO), le mie osservazioni sono frutto del sopralluogo effettuato dalla Commissione presso l'Istituto Regina Elena e l'Istituto San Gallicano. Le mie domande probabilmente saranno incomplete perché ne avrei tantissime da porre; se avessi avuto più tempo a disposizione, le avrei sicuramente poste, ma nulla vieta di farlo nel prosieguo.

Per quanto riguarda la procedura di sdoppiamento dell'IFO, la missione generale dell'Istituto San Gallicano sembrò iniziare in un certo periodo. Lo dico all'assessore Battaglia perché facemmo all'epoca una serie di riunioni insieme, io da Sottosegretario e lui da Assessore; come ricorderete, ci fu lo sfalsamento delle elezioni regionali rispetto a quelle politiche, cioè nel 2005 ci furono le elezioni regionali e nel 2006 quelle politiche.

La vicenda che ha costituito motivo di grande preoccupazione, non solo nostra ma anche del personale (la sensazione è stata netta anche nell'audizione sia con il Direttore generale, sia con il Direttore scientifico), è

che ci fosse una sorta di ridimensionamento, di dimenticanza della funzione culturale, storica, medico-scientifica e di ricerca dell'Istituto San Gallicano. Il nuovo Direttore scientifico ci ha partecipato questa preoccupazione, l'ha rappresentata alla Commissione, quindi anche in questo senso vorremmo una risposta, tenendo presente che ci potrebbero essere delle soluzioni su come articolare le due realtà, l'Istituto San Gallicano e l'Istituto Regina Elena. Questo anche perché il centro nazionale per l'immigrazione, l'Istituto per le patologie degli immigrati e le malattie della povertà, previsto dalla legge finanziaria, per intenderci quello del professor Morrone, era già stato fatto due anni prima, nel periodo antecedente al 2005, come centro di riferimento regionale. Quindi sul centro del professor Morrone eravamo tutti d'accordo.

Il rischio – questa è la domanda che pongo – è che tale centro possa trasbordare in termini di spazi rispetto alla presenza della ricerca dell'Istituto San Gallicano attuale, quando potrebbe benissimo trovare, essendo un centro di riferimento, se ce ne fosse bisogno (ricordo ancora le sollecitazioni dell'attuale sindaco Veltroni), spazi in qualche altro posto di Roma, anche perché questo centro di immigrazione deve essere ancora definito a livello nazionale.

Un'altra preoccupazione emersa è che – per come lo ricordo io – non c'era personale specializzato sufficiente ad affrontare il tema importante legato agli extracomunitari; non era soltanto un problema di mediazione culturale, di capire i problemi di questa gente, ma soprattutto di sottoporli ad una serie di controlli di carattere medico-scientifico.

Quindi, sarebbe opportuno fare questo tipo di lavoro, anche perché oltre all'Istituto San Gallicano anche un'altra realtà è oggetto di convenzione, quella del vescovo di Terni, il Sant'Egidio; la convenzione era fra il Ministero della salute, il Sant'Egidio e la Regione. Anche in quel caso c'è il rischio che queste presenze fra loro possano essere incompatibili.

Erano nati alcuni problemi abbastanza seri – penso che l'assessore Battaglia li conosca – sui quali vorrei delle risposte ancora più precise. Per quale motivo si ritenne opportuno chiudere il centro trapianti dell'IFO, che funzionava, che dava risposte, che ha svolto una serie di interventi, e aprirne un altro *ex novo* presso l'azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini, tra l'altro mettendoci sopra – ho letto la delibera della Giunta regionale – dai 5 ai 6 milioni di euro per poter attrezzare il San Camillo-Forlanini, ancora come Azienda, a questo nuovo centro trapianti? Non si capisce il motivo. Sono state date delle motivazioni sul centro trapianti che deve diventare un *hub* (adesso usiamo questi termini di tipo aeronavale). Poteva tranquillamente stare dov'era, poteva non creare i problemi che tutti abbiamo avuto modo di registrare.

La senatrice Binetti ricorderà, quando siamo andati all'IFO e abbiamo avuto gli incontri con i medici, i primari, i capi dipartimento, cosa hanno detto di questo trasferimento coatto – mi si passi il termine – di alcuni primari dal San Camillo all'IFO, non tenendo conto di professionalità, di primariati esistenti. Non è solo un problema di dignità perso-

nale, che non guasta, di dignità del professionista in quanto tale, ma anche sul piano dell'efficienza.

Qualche settimana fa ricordo che sui giornali c'era una «lenzuolata» (questo termine va molto di moda) che diceva: «Effettuato il primo trapianto al centro San Camillo»; ho letto il pezzo sul giornale, poi vado a vedere che lo avete fatto nella sala operatoria di cardiocirurgia. Quindi, tutta questa esigenza di trasferire il centro trapianti non c'era. Di voci maligne ne sono corse tante, anche sui giornali; non le vogliamo raccogliere. Vogliamo solo ricordare che quel centro trapianti funzionava, con buoni risultati, è stato trasferito e non si capisce perché.

Per quanto riguarda poi i fondi di ricerca, spero che l'assessore Battaglia abbia avuto modo di leggere le risposte fornite dal direttore generale Nonis e dal direttore scientifico Di Carlo nel corso della loro audizione: essi hanno candidamente detto (come risulta dal resoconto), fornendo anche dei dati, che, a fronte di un aumento, negli scorsi anni, dei fondi per la ricerca, questi ultimi sono stati destinati in gran parte al pagamento degli stipendi. Ora, trattandosi di un IRCCS, quale sarà la parte dei fondi destinata alla ricerca se per lo più è servita per pagare gli stipendi? Tra l'altro, è stato pubblicato a questo riguardo un articolo abbastanza preciso in un quotidiano nazionale (mi sembra «L'Unità») che denunciava questa grave situazione. Nel momento stesso in cui si sottraggono i soldi della ricerca si fa morire l'Istituto dell'IRCCS e noi non vorremmo che in quanto tale venisse meno, sul piano sia della gestione dei posti letto sia della ricerca. Sono state qui espresse forti preoccupazioni: vorrei ricordare a me stesso, ma anche a tutti i presenti, che abbiamo sentito per ben quattro ore i rappresentanti dei sindacati (e non erano i sindacati aziendali, ma quelli dei medici) che all'unanimità hanno espresso le stesse preoccupazioni. Abbiamo sentito anche le considerazioni dei capi dipartimento, che hanno testimoniato la difficoltà e soprattutto la preoccupazione (che capisco, anche perché il decreto legislativo del 2003, che affida al Ministero della salute per un verso e alla Regione per l'altro la possibilità di nominare gli organi, può in qualche modo far cadere nella trappola) che l'IRCCS in quanto tale possa essere considerato un'Azienda ospedaliera e dunque trattato come tale nello scacchiere regionale. Sarebbe evidentemente un grosso errore, perché l'IRCCS è tale se svolge attività come Istituto di ricerca a livello nazionale o addirittura internazionale; il tema della ricerca è importante.

In conclusione, poiché nella passata occasione avanzai una serie di domande e di osservazioni, forse sarebbe opportuno che l'assessore Battaglia, se non ha già letto le risposte del direttore generale Nonis e del direttore scientifico, le leggesse (dovremmo fargliele avere), in modo tale che possa esservi anche una convergenza e sia possibile capire fino in fondo cosa è accaduto.

BODINI (*Ulivo*). Intervengo molto rapidamente, anche perché i temi fondamentali sono stati già esposti dal senatore Corsi. Purtroppo, non ero presente in occasione dell'ispezione all'Istituto Regina Elena; comunque,

il problema è quello di cercare di capire quale fosse, dal punto di vista dell'osservatorio regionale, la ragione di questi mutamenti logistici. In particolare, una lamentela riguarda il fatto che il San Gallicano ha perso la sua centralità rispetto alla funzione di consulente che si diceva svolgesse per tutti gli ospedali romani in ambito dermatologico. Vi è poi il problema dello scambio tra centro tumori e reparto di chirurgia, con una serie di difficoltà, se non altro, legate alla situazione iniziale, ma vorremmo capire bene la ragione di questo mutamento; come pure la previsione della diversa dislocazione degli spazi rispetto al nuovo Istituto di medicina dell'immigrazione. Anche per quanto riguarda la ricerca pare, per quello che diceva il Direttore scientifico, che questo sottofinanziamento o utilizzo dei fondi di ricerca per lo stipendio dei ricercatori, che ne assorbe gran parte, sia una situazione generalizzata. Anche su questo, le chiederei se possibile di dirci qualcosa di più.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, ritorno su due temi che sono stati già illustrati in modo particolare dal senatore Cursi; uno di essi riguarda il San Gallicano.

Nelle nostre audizioni abbiamo sentito, tra gli altri, il professor Di Carlo: una figura storica del San Gallicano, credo che vi lavori da 36 o 38 anni; attualmente ne è il Direttore scientifico. Ebbene, il professor Di Carlo ha lanciato un grido di allarme, con una lettera inviata al direttore generale Nonis che è stata controfirmata da tutti i capi dipartimento e da tutto il personale medico e sanitario del San Gallicano: in sostanza, la paura è quella di diventare una struttura all'interno degli IFO, di non avere più la propria autonomia e la propria gestione. È stato anche detto, con una battuta, che in questo modo il professor Di Carlo diventa l'ultimo dei Direttori scientifici del San Gallicano perché se questo sparisce all'interno di un'altra struttura, ovviamente ci sarà un solo Direttore scientifico; e sembra anche che, nell'ambito di un'operazione di riordino del servizio, ci siano posizioni che fanno sparire in termini di autonomia gestionale il San Gallicano. Ora, non devo spiegare ad Augusto Battaglia cosa rappresenta il San Gallicano, sarebbe ridicolo che facessi un'affermazione del genere non solo nei riguardi dell'Assessore, ma dell'uomo politico romano che conosce la storia del sistema sanitario della nostra città. Il professor Di Carlo ci ripete che i mezzi che vengono distribuiti dagli IFO verso il San Gallicano hanno subito un'ulteriore riduzione e quindi tutto quello che è ricerca scientifica viene ad essere vanificato da questo intavolare il nuovo sistema. L'altro giorno sono stato all'IFO e ho incontrato il Direttore generale, il Direttore sanitario e il Direttore amministrativo i quali ripetono che questo pericolo non ci dovrebbe essere in questo momento e che loro tendono a rispettare la completa autonomia del San Gallicano. Il collega Cursi ricordava quando invece era stato previsto, in una serie di incontri, lo smembramento in due IRCCS autonomi con propria gestione. Anch'io, dunque, vorrei qualche chiarimento sulla questione.

Venendo ad altre domande, il trasferimento del centro trapianti nasce da un'esigenza territoriale di potenziare i trapianti, o no? Il responsabile di

questo centro trapianti è il professor Santoro: gode di un contratto particolare che è stato fatto dalla Regione in questa funzione? I fondi stanziati con la delibera ricordata poc'anzi dal collega Corsi sono stati già inviati all'azienda San Camillo Forlanini, li gestisce l'azienda San Camillo Forlanini, oppure li gestisce in modo autonomo la struttura dei trapianti? Quando ho letto, come ha fatto il senatore Corsi, la notizia relativa a quel trapianto, apparsa su tutti i giornali, sono andato al San Camillo per sapere dove era stato fatto: ebbene, era stato fatto nel reparto di cardiocirurgia, in camere operatorie che sono normalmente gestite dal professor Musumeci per la cardiocirurgia. Anche a questo riguardo, quindi, le chiederei qualche chiarimento.

BINETTI (*Ulivo*). Signor Presidente, vorrei richiamare l'attenzione anche su un fatto che mi sembra di non piccolo rilievo. Dopo questa operazione, a mio avviso forse una delle più inquietanti, con cui è stata spostata un'unità di chirurgia e al suo posto ne è stata trasferita un'altra, assistiamo a due elementi importanti. Sicuramente lei saprà meglio di tutti noi, assessore Battaglia, che la metà dei letti di quel reparto non è utilizzata. Non solo, ma l'altra metà è utilizzata per interventi (me lo lasci dire così) di basso profilo sia in termini di DRG sia in termini di complessità, con una perdita secca di livello di professionalità che ha un effetto depressore su tutto il personale che in qualche modo si trova a lavorare al di sotto di quello che è il livello di competenza acquisito e riconosciuto. Le figure professionali che non sono state spostate e che avrebbero legittimamente aspirato a concorrere alla dirigenza di quel reparto, si trovano in questo momento in una situazione in cui il loro ruolo non è riconosciuto. Come succede spesso nelle aree di chirurgia, vi è una sorta di accantonamento che viene percepito come un giudizio negativo nei loro confronti; sono situazioni che più e meglio simulano quelle di *mobbing*, perché quando uno è messo da parte non riesce ad esercitare la sua professionalità. In una lettera alcuni malati hanno richiesto la rimessa in gioco di questi professionisti, ben conosciuti da molti di loro perché nel pieno esercizio delle loro funzioni fino a pochi giorni prima.

Inoltre, al di là delle ragioni alla base di questi cambiamenti, non è stata prestata attenzione alle persone già professionalmente impegnate nel reparto. In un reparto con un numero di letti di cui solo la metà è utilizzata, poteva non essere improprio che la figura professionale con ruolo di aiuto continuasse a gestire quella parte di reparto secondo criteri, canoni e risultati già consolidati.

Siamo quindi di fronte ad una svalutazione del profilo professionale, ad una diminuzione delle prestazioni e ad un effetto depressore sul personale presente nella struttura. Questo è soltanto un aspetto dell'intero problema e chi ne fa le spese in modo molto diretto, forte ed esplicito sono sia i cittadini malati sia l'aspetto gestionale amministrativo, perché interventi di minore complessità, DRG più bassi, minor numero di interventi determinano una perdita secca sul territorio.

GRAMAZIO (AN). Vorrei avere chiarimenti in merito ad una questione che esula dall'IFO.

Mi risulta che «la Repubblica» abbia pubblicato un articolo riguardo a Palazzo Baleani, il centro tumori del policlinico Umberto I, l'unica struttura che non presenti liste di attesa. Tale centro sarà nuovamente riassorbito dal Policlinico perché il polo presente a Palazzo Baleani sarà chiuso in brevissimo tempo. Peraltro, non so dove potrà trovare collocazione. È vera questa notizia?

PRESIDENTE. Vorrei proporre all'attenzione dell'assessore Battaglia una questione che avrebbe voluto presentare il senatore Silvestri, il quale però, per pregressi impegni, non ha potuto partecipare alla seduta odierna.

Anche a seguito delle dichiarazioni raccolte nel corso delle audizioni, il collega Silvestri ha preso molto a cuore la questione della riorganizzazione dell'Istituto San Gallicano che farebbe venire meno un punto di accoglienza e di riferimento nel centro di Roma, sconfessando non solo le ragioni originarie della sua creazione quanto anche, a detta del senatore Silvestri – le cui argomentazioni anch'io condivido insieme a gran parte dei colleghi, credo – la sua utilità nella contingenza attuale che ci troviamo a vivere.

BATTAGLIA. Signor Presidente, ringrazio la Commissione di inchiesta ed i senatori membri per avermi rivolto questo invito. Considero infatti il lavoro che state svolgendo molto utile per la regione Lazio, che, come è noto, è impegnata in un'importante e gravosissima opera di ristrutturazione del sistema sanitario. È infatti risaputo che abbiamo ereditato una situazione molto difficile: il debito ammonta a nove miliardi e 600 milioni di euro e per farvi fronte è stato recentemente emanato un apposito decreto-legge.

È mancata nel passato qualsiasi programmazione e questo ha reso tutto più difficile. Consideriamo poi l'enorme diffusione di forme di corruzione di cui abbiamo avuto notizia dalle inchieste e dalla stampa. L'intera organizzazione, quindi, presentava forti carenze. Questo dà idea della fatica con cui stiamo cercando in questi mesi di risalire la china e di riportare la sanità del Lazio ad adeguati livelli di qualità, efficienza, organizzazione, moralizzazione, regole, che negli ultimi anni si sono persi.

Il lavoro che sta svolgendo la Commissione sanità del Consiglio regionale sta cominciando a dare qualche risultato. Già lo scorso anno è stato compiuto un grosso passo in avanti nell'abbattimento del *deficit* e un altro passo in tal senso si sta compiendo anche nel corso del 2007. Abbiamo aumentato la produttività dei servizi sanitari pubblici in tutte le aziende di Roma; è aumentato il numero di trapianti del 20 per cento, la raccolta del sangue del 10 per cento, i controlli nei cantieri del 10 per cento, il numero delle ambulanze; interveniamo nei soccorsi più rapidamente.

L'IFO è un pezzo di questo processo di modernizzazione e di rilancio della sanità del Lazio, importante per la sanità nazionale. Chi come me è

operante a Roma sa quanto i nostri servizi sanitari rappresentino poi un punto di riferimento per il Centro-Sud e per l'area del Mediterraneo. Questo ci richiama ad una responsabilità che va ben al di là dei 5 milioni e 400.000 abitanti della città di Roma.

Gli IFO costituiscono una struttura alla quale la Regione dedica grande attenzione perché rappresentano il punto di riferimento nell'oncologia e nella dermatologia per l'intera Regione. Negli anni scorsi si è fatta l'ipotesi di uno sdoppiamento della struttura in due separati Istituti a carattere scientifico ma al momento essa è stata accantonata anche per ragioni di opportunità. Stiamo infatti cercando di razionalizzare, di risparmiare, di contenere la spesa, di produrre il massimo con le risorse disponibili. Moltiplicare le strutture in questa fase potrebbe essere controproducente. Ciò non significa che all'interno degli IFO l'Istituto Regina Elena per i tumori e l'Istituto San Gallicano non possano trovare le condizioni ottimali per garantire sia i massimi livelli di qualità per le loro funzioni assistenziali – come avviene, del resto – sia l'attività di ricerca che caratterizza gli Istituti a carattere scientifico, attività alla quale la regione Lazio tiene particolarmente. Alcune scelte adottate anche nell'individuazione di nuovi responsabili scientifici di alcuni istituti a carattere scientifico non hanno avuto l'intento di operare cambiamenti rispondenti a finalità politiche ma hanno inteso dare a queste strutture il pieno delle possibilità per sviluppare ricerca basata anche su relazioni in campo internazionale e sulla partecipazione a grandi progetti perché vorremmo fare della sanità del Lazio un punto di riferimento anche per la ricerca. Pertanto, non c'è sdoppiamento ma c'è un lavoro che si sforza di consentire tanto all'Istituto Regina Elena quanto all'Istituto San Gallicano di operare nelle migliori delle condizioni.

Non c'è quindi intenzione di ridimensionare questi due Istituti. Anzi, non solo non esiste questa idea ma l'intento è quello di potenziarli. Dobbiamo sapere che nell'IFO di Mostacciano esistono molti spazi non utilizzati e non capisco perché nel passato non siano stati impiegati. C'è un grande potenziale. Addirittura ci sarebbe la possibilità di svolgere l'attività professionale *intramoenia* all'interno della struttura mentre invece questa viene svolta fuori. Questo è assurdo. Gli spazi ci sono. Forse l'IFO di Mostacciano è l'unico ospedale nel Lazio che può ospitare l'*intramoenia*.

Stiamo quindi lavorando in queste settimane con il nuovo Direttore generale innanzitutto per cominciare ad eliminare queste disfunzioni, portando all'interno dell'IFO attività, sia di carattere istituzionale che di carattere privato, peraltro regolamentate dalla legge, che i nostri medici svolgono all'esterno. Il nostro programma prevede pertanto l'utilizzo pieno della struttura di Mostacciano, che – ripeto – attualmente è sottoutilizzata, e la realizzazione di nuove strutture per la ricerca e per l'accoglienza di malati che spesso provengono da fuori Roma e ai quali non si può imporre un ricovero di alcuni giorni per effettuare una prestazione che richiede pochi minuti.

Stiamo lavorando secondo un modello, che credo sia moderno e condiviso, di ridurre al minimo l'ospedalizzazione e di mettere il malato –

soprattutto quando è grave, quando è un malato oncologico – nelle migliori condizioni possibili, anche dal punto di vista psicologico, per poter vivere questa esperienza difficile insieme ai suoi familiari.

Da questo punto di vista, l'Istituto sta lavorando ad una serie di progetti, ad una serie di contatti con l'Istituto San Raffaele, con il Comune di Roma, con la Regione Lazio, anche al fine di avere le necessarie autorizzazioni, per poter gradualmente ricondurre all'interno dell'Istituto gran parte delle attività, comprese quelle che oggi sono svolte esternamente.

A questo proposito, esiste il problema di Pietralata che, come ho potuto leggere sul resoconto, voi avete affrontato. Vi è un lavoro con l'Istituto superiore della sanità per vedere come al momento lasciare a Pietralata le attività che non possono trovare spazio a Mostacciano, ma gradualmente, man mano che vanno avanti i nostri progetti, ricondurre a Mostacciano l'attività sia assistenziale che scientifica e di ricerca. Credo che questo sia importante perché negli IRCCS le due attività sono strettamente collegate. Anche logisticamente è importante che i medici e i ricercatori possano essere messi nelle condizioni di svolgere a pieno e nel migliore dei modi le diverse attività.

Su questi progetti stanno lavorando con grande alacrità tanto il direttore generale Nonis, quanto i due Direttori scientifici: la dottoressa Muti sta lavorando al potenziamento delle attività di ricerca nel campo dei tumori, come il professor Di Carlo. Se c'è una preoccupazione, è stata manifestata anche dal professor Di Carlo; ho letto peraltro un'intervista al riguardo sul quotidiano «Il Messaggero» qualche settimana fa.

GRAMAZIO (AN). C'è una lettera.

BATTAGLIA. No, non c'è nessuna lettera; c'è una preoccupazione oggettiva. Nella misura in cui la legge finanziaria indica l'Istituto San Gallicano come un punto di riferimento per l'istituzione del nuovo centro nazionale per le malattie dei migranti, l'Istituto per le patologie degli immigrati e le malattie della povertà.

CURSI (AN). Con sede a Roma. Lo stabilisce la legge finanziaria, con sede a Roma; c'è il resoconto.

BATTAGLIA. Certo, con sede a Roma.

È chiaro che ci dobbiamo porre il problema di come questa iniziativa del Governo, che ritengo importantissima, non determini qualcosa di meno ma qualcosa di più, nel senso che deve in qualche modo metterci in condizione di ottimizzare un'attività importante che l'Istituto San Gallicano già svolge, perché gli ambulatori di Trastevere del San Gallicano sono fondamentali nel sistema sanitario regionale; noi li consideriamo tali e non c'è nessuna decisione, né rischio, né programma di smantellare gli ambulatori di Trastevere.

Per quale motivo sono importanti? Perché gli ambulatori di Trastevere sono un'esperienza – non so se la conoscono tutti – un po' partico-

lare del San Gallicano, con i mediatori culturali. Quindi è una porta di accesso al Servizio sanitario regionale per fasce di popolazione che hanno più difficoltà degli altri, in particolare nomadi, immigrati, immigrati irregolari. Attraverso questo lavoro, che ormai da anni viene condotto dal professor Aldo Morrone, si riesce non solo a dare una risposta assistenziale a persone che magari non avrebbero la stessa opportunità di cura in altre situazioni, ma nello stesso tempo c'è il presupposto per una attività scientifica perché ci si misura anche con patologie che non sono molto diffuse nel nostro Paese, ma magari possono essere diffuse nei Paesi di origine di queste persone, quindi possono essere fonte di informazioni importantissime per l'intero sistema sanitario, che poi se ne può avvalere; non a caso, lo indicammo come centro di riferimento regionale.

Quindi quella funzione andrà non soltanto mantenuta, ma anche valorizzata e potenziata se ce ne saranno le condizioni. È chiaro che alla luce del programma che ci verrà presentato (al momento il Governo ha nominato il professor Aldo Morrone come commissario – chiamiamolo così, non so se è il termine adatto – per proporre alla regione Lazio, alla regione Puglia, alla regione Sicilia e alle altre Regioni l'ipotesi di lavoro di questo istituto nazionale), alla luce del lavoro che ci porterà il professor Morrone, che credo sia stato completato e nelle prossime settimane avremo la possibilità di esaminarlo, si tratterà di trovare quelle soluzioni organizzative che possono garantire la continuità e anche eventualmente il potenziamento delle attività degli ambulatori di Trastevere, ma nello stesso tempo far decollare un Istituto a cui daremo, come regione Lazio, la sede, le condizioni, le strutture per poter aiutare il Servizio sanitario nazionale ad affrontare le nuove sfide della sanità che derivano dai processi migratori. Questi ultimi, dal punto di vista della salute dei cittadini, non sono fonte di rischio o di preoccupazione, ma non lo sono nella misura in cui sono conosciuti e sono governati, e nella misura in cui per tempo ci attrezziamo ad affrontare patologie delle quali avevamo perso di vista l'importanza, tipo la TBC, che era quasi sparita nel nostro Paese.

BINETTI (*Ulivo*). E la sifilide.

BATTAGLIA. Oggi ci si ripropone e ci dobbiamo organizzare. È un'antenna importante sui flussi e sull'evoluzione nel sistema sanitario della domanda di salute.

Ciò non toglie che quella parte dell'Istituto San Gallicano possa continuare a svolgere tanto l'attività assistenziale, quanto l'attività di ricerca; per esempio, il San Gallicano è inserito nella rete di sperimentazione «Psocare» per la psoriasi. Quindi oggettivamente c'è un lavoro che è iniziato un anno fa, quindi, se abbiamo indicato il San Gallicano, vuol dire che si punta su quella struttura, laddove ci sono delle novità e delle innovazioni.

CURSI (*AN*). Non è che nasce con il Presidente del comitato scientifico?

*BATTAGLIA.* Ci siamo incontrati qualche giorno fa; stiamo facendo un lavoro insieme a loro di verifica di questa sperimentazione.

Non possiamo fare l'oncologia a Mostacciano e la dermatologia a Trastevere, perché questo è un punto di contatto importante con la sanità, per cui questa deve stare anche con piena dignità a Mostacciano, dove ci sono i medici, i ricercatori, che devono avere le stesse condizioni e le stesse opportunità di lavoro, di ricerca e di qualità di strutture organizzative che hanno i medici che sono adibiti al lavoro nel campo dell'oncologia.

Se un problema vero esiste è che l'oncologia possa schiacciare la dermatologia. Allora, a mio avviso, devono avere pari dignità, e pari dignità è anche il fatto che la dermatologia dentro gli IFO a Mostacciano abbia gli spazi, le condizioni e le strutture che probabilmente sono ancora insufficienti e che in questo piano di sviluppo della struttura noi cercheremo di migliorare.

Per quanto riguarda la questione del centro trapianti, anche a tale riguardo dobbiamo fornire dei chiarimenti. A Parigi c'è un solo centro che effettua tutti i trapianti. L'Italia è il Paese dei campanili e quindi nella regione Lazio i trapianti si fanno presso l'ospedale Sant'Eugenio, si facevano agli IFO, si facevano presso l'ospedale San Camillo-Forlanini, il policlinico Gemelli, l'ospedale pediatrico Bambin Gesù (e lì è giusto perché ci sono i bambini).

*GRAMAZIO (AN).* È particolare.

*CURSI (AN).* Sono patologie particolari.

*BATTAGLIA.* Certo.

Mentre c'erano tutti questi centri trapianti – i senatori Gramazio e Corsi lo sanno – l'attività di trapiantologia nella regione Lazio era arrivata ai minimi storici, cioè si moltiplicavano i centri e diminuivano i trapianti. Nonostante ci fosse un'agenzia dei trapianti, un coordinamento dei trapianti e tutti questi centri trapianti, aumentavano i centri e diminuivano i trapianti.

Noi stiamo cercando di fare un'altra cosa: razionalizzare l'organizzazione dei trapianti, migliorarla, dotarla di tutte le strutture fondamentali; addirittura ogni centro trapianti ha la sua convenzione per l'aereo, la macchina, l'ambulanza, e così via. Adesso stiamo cercando di razionalizzare e fare un'unica convenzione regionale. Che senso ha che ognuno abbia il proprio aeroplano? Probabilmente – lo dico per i romani – affideremo al 118 come struttura a servizio di tutto il sistema questa responsabilità: è una maniera non solo per risparmiare, ma anche per rendere il tutto più funzionale.

Quindi, stiamo riorganizzando il sistema dei trapianti e promuovendo questa attività anche negli ospedali; perché poi i trapianti si fanno se ci sono gli organi e, se non si svolge quell'attività di promozione, come dire, ci si mette il fregio ma i trapianti non si fanno. L'anno scorso ab-

biamo aumentato l'attività di trapianto arrivando al 20 per cento grazie a questa nuova organizzazione.

Il trapianto di organi non rientra nella funzione fondamentale di un Istituto oncologico, non è oncologia, è un'attività chirurgica. Quindi, volendo utilizzare spazi dello Spallanzani che non erano mai stati utilizzati, pur essendo stati ristrutturati (abbiamo trovato interi reparti dove si erano spesi un sacco di soldi completamente vuoti), abbiamo pensato che si potessero mettere insieme IFO, San Camillo (dove già c'era il trapianto di cornee) e Spallanzani (dove c'è il problema dei trapianti anche per i malati di AIDS).

CURSI (AN). Ricordo le battaglie dell'onorevole Battaglia sullo Spallanzani, con le interrogazioni di qualche anno fa.

BATTAGLIA. Abbiamo riaperto i rapporti; ricorderete che lo Spallanzani non comunicava più con il San Camillo.

CURSI (AN). Voleva chiuderlo lo Spallanzani.

BATTAGLIA. Non è così. Prima lo Spallanzani si era chiuso in sé, ed era un errore; adesso abbiamo riaperto i cancelli per cui tra Spallanzani e San Camillo si comunica, si è fatto questo lavoro insieme. Certo, si può criticare la scelta, si poteva fare diversamente; personalmente credo che razionalizzare, semplificare e rafforzare complessivamente l'organizzazione dei trapianti sia un valore aggiunto per la sanità del Lazio e devo dire che queste scelte cominciano a dare risultati: vi invito a guardare ai risultati di maggio delle attività di trapianto della regione Lazio. Quindi, questa nuova organizzazione comincia a mio avviso a dare dei frutti; tra l'altro, c'è una maggiore responsabilizzazione anche del San Camillo per quanto riguarda le segnalazioni, quindi anche sulla disponibilità di organi da trapiantare.

Questa nuova organizzazione (che non è rappresentata solo da San Camillo, Spallanzani e IFO, ma è un programma operativo complessivo sui trapianti che coinvolge tutte le strutture della sanità del Lazio) ci farà raggiungere per la prima volta quest'anno l'autosufficienza nelle cornee: avevamo la banca dell'occhio, ma non eravamo autosufficienti per le cornee e le compravamo fuori. Da quest'anno, grazie a questa nuova organizzazione, abbiamo tutte le cornee e per il primo anno raggiungeremo, intanto, l'autosufficienza per le cornee, e poi, se i dati di maggio verranno confermati, avremo un notevole progresso anche nell'attività di trapianto. Riorganizzeremo anche la logistica, sia per quanto riguarda le attività di laboratorio necessarie all'attività di trapianto sia per quanto riguarda l'organizzazione delle attività, come l'andare a prendere gli organi e quant'altro.

Non credo che questa sia stata una scelta che ha penalizzato gli IFO, anzi, in questa maniera liberiamo spazi agli IFO per migliorare e potenziare l'attività chirurgica maggiormente collegata alla chirurgia oncolo-

gica; quanto meno, questo è nel nostro programma, e in quest'ambito avranno piena valorizzazione tanto i nuovi medici che arriveranno tanto i chirurghi che sono lì da anni e che hanno diritto anch'essi alla loro valorizzazione. Naturalmente poi si faranno i concorsi e le scelte, che cercheremo di fare sulla base della professionalità, delle capacità, del numero degli interventi, del lavoro fatto, da parte dei diversi professionisti.

PRESIDENTE. Mi perdoni se la interrompo a questo punto, assessore Battaglia, ma purtroppo i tempi a nostra disposizione sono limitati e non consentono di approfondire ulteriormente i vari aspetti che sono emersi. Ritengo dunque opportuno un prosieguo dell'audizione sia per quanto riguarda il policlinico Umberto I sia perché, in riferimento a quanto le consiglieremo, come richiesto dal relatore Cursi, la pregherei di osservare che vi sono contraddizioni tra quello che hanno espresso alcuni Direttori scientifici e le sue affermazioni.

Analogamente, al di là dell'apprezzamento per il notevole impegno anche in ordine alla programmazione futura che qui ci ha rappresentato nonché per i risultati raggiunti per quanto riguarda le cornee, nelle inchieste purtroppo siamo chiamati anche a guardare i fatti contingenti e quindi, in quest'ottica, dovremo avere risposte precise sul periodo di chiusura dei posti letto del centro trapianti del San Gallicano (era questa la natura della domanda della senatrice Binetti), sul personale che non viene utilizzato in quel medesimo periodo e sul *know how* in questa fase iniziale, che al momento, con il tipo di personale spostato e con il tipo di esperienza a monte, non sembra congruo.

Certo che vorrà rispondere nel merito su questi temi, nonché su tutto ciò che non le ho lasciato completare e su quanto deriverà dal confronto e dal materiale che le verrà inviato, la ringrazio per la sua disponibilità.

Rinvio il seguito dell'audizione ad altra seduta.

#### *ANTICIPAZIONE DELLA SEDUTA DI DOMANI*

PRESIDENTE. Avverto che la seduta di domani, mercoledì 13 giugno, già prevista per le ore 8,30, è anticipata alle ore 8,15.

*I lavori terminano alle ore 15,25.*

