



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 25

**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

27^a seduta: mercoledì 16 maggio 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Seguito dell'audizione del dottor Tommaso Longhi**

PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 5 e <i>passim</i>	LONGHI	Pag. 3, 4, 5 e <i>passim</i>
BODINI (<i>Ulivo</i>)	4		
CURSI (<i>AN</i>)	5		

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; Unione dei Democratici cristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-L'Italia di mezzo: Misto-Idm; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Interviene il dottor Tommaso Longhi.

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

I lavori hanno inizio alle ore 8,35.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 15 maggio 2007 si intende approvato.

Seguito dell'audizione del dottor Tommaso Longhi

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 21 marzo 2007.

È oggi previsto il seguito dell'audizione del dottor Tommaso Longhi, già avviata nella seduta del 14 febbraio scorso. Ringrazio il nostro ospite per avere accolto nuovamente l'invito della Commissione.

LONGHI. Signor Presidente, vorrei in primo luogo ringraziare lei e la Commissione per l'invito che mi è stato rivolto. Già in occasione del precedente incontro in questa sede avevo presentato dei documenti sull'attività del policlinico Umberto I di Roma; ad essi ho fatto seguire un promemoria per cercare di riassumere in modo più organico quelle che, a mio parere, sono le cause dell'attuale situazione amministrativa, istituzionale e organizzativa di tale Policlinico. La Commissione si era quindi riservata di risentirmi successivamente per approfondire singole tematiche.

Nel frattempo sono venute a conoscenza delle dichiarazioni rilasciate a questa Commissione dal professor Frati. Non intendo soffermarmi su una serie di affermazioni e di considerazioni erratiche, quasi tutte inesatte e diffamatorie, di cui chiederò conto al professor Frati nelle sedi giurisdizionalmente competenti. Ho preparato al riguardo un altro promemoria che consegnerò alla Commissione per confutare, uno per uno, tutti i punti inesatti, fuorvianti o assolutamente fantasiosi, in una melassa di considerazioni tutte create ad arte, come ripeto nella memoria che consegnerò alla Commissione, per confondere con polvere e nebbia qualsiasi persona si voglia addentrare con un minimo di razionalità nella giusta comprensione di fenomeni che non riguardano soltanto il policlinico Umberto I, ma an-

che gli altri Policlinici universitari d'Italia. Tali affermazioni possono generare confusione in un processo di organizzazione dei Policlinici che riguarda anche la legislazione.

Vorrei riportare la Commissione ai principi fondamentali di programmazione strategica di un grande complesso universitario. Ritengo però di essere costretto, rispetto a quanto affermato dal professor Frati, a puntualizzare la mia posizione e la mia storia personale nell'amministrazione.

PRESIDENTE. Mi perdoni, dottor Longhi, ma debbo interromperla per ricordarle che l'ordine del giorno concerne il seguito di un'audizione già avviata, in cui lei dovrà fornirci delle risposte in merito ai quesiti posti in quell'occasione. Il fatto che lei intenda controbattere o confrontarsi con dichiarazioni rilasciate da altri soggetti, che compaiono sui resoconti ufficiali, è sicuramente nelle sue facoltà, quindi ben venga la sua memoria, ma l'oggetto della seduta odierna non riguarda le suddette dichiarazioni, le cui valutazioni peraltro spettano in primo luogo ai relatori e a questa Commissione. Vorremmo invece che lei rispondesse ai suddetti quesiti, nell'ordine e nelle condizioni in cui lei desidera.

LONGHI. Signor Presidente, devo però precisare che l'ultima audizione si era conclusa con le considerazioni di alcuni commissari, i quali, prima di interrogarmi nuovamente su specifici quesiti, intendevano acquisire la conoscenza della mia documentazione. Mi aspettavo pertanto che tali quesiti mi fossero comunicati o presentati in qualche forma. In realtà non mi è stato inviato alcun quesito da parte della Commissione. Nel nostro precedente incontro, la seduta è stata interrotta perché i senatori dovevano recarsi in Aula e si è deciso di rinviare l'escussione di eventuali successive mie testimonianze o dichiarazioni per procedere all'esame di una documentazione di 14 allegati che ho presentato alla Commissione nella precedente seduta, cui ho fatto seguire anche un promemoria, dopo circa dieci giorni, proprio per spiegare il filo conduttore di una documentazione che ritengo sia abbastanza importante. Essa riguarda – lo ripeto – atti amministrativi finalizzati all'amministrazione del policlinico universitario Umberto I, ma hanno riflessi generali sulla situazione attuale.

PRESIDENTE. Invito i relatori dell'inchiesta a porre quesiti al dottor Longhi.

BODINI (*Ulivo*). Signor Presidente, rispetto a tutta la mole di documentazione che ci è stata fornita riguardo al policlinico Umberto I e a quanto emerso nelle varie audizioni, vorrei che si chiarissero due quesiti sostanziali sul problema del personale. Il primo riguarda le assunzioni avvenute nel luglio 2002 con l'incardinamento di personale regionale nell'organico del Policlinico, stando a quanto riportato in alcune parti della relazione. Se questo è vero, si dovrebbe chiarirne la consistenza. C'è stata una delibera che avrebbe incardinato personale regionale all'interno del Policlinico. La data è 18 luglio 2000.

L'altro quesito concerne comunque il personale e più specificamente ciò che è accaduto al momento dello scorporo dell'ospedale Sant'Andrea, ossia se è vero che, in presenza di personale in esubero dell'area universitaria, si è proceduto a nuove assunzioni per il Sant'Andrea, e che quindi questo personale è rimasto a carico del Policlinico.

Questi due punti hanno ad oggetto il tema specifico degli organici, oltre a quelli dell'eccesso di posti messi a concorso per quanto riguarda le posizioni apicali e di responsabilità di primo livello.

CURSI (AN). Gli elementi emersi nel primo incontro con il dottor Longhi e nel periodo successivo pongono, a mio avviso, l'esigenza di chiarire due questioni. La prima è quella del quadro normativo relativo all'allargamento sostanziale, definiamola «equiparazione» tra il personale docente e quello non docente, in particolare quello amministrativo. In base a quanto emerso all'epoca, ma anche successivamente, il personale amministrativo non in possesso di requisiti concernenti lo svolgimento di specifiche attività professionali e addirittura non in possesso di laurea, è stato equiparato, dal punto di vista sostanziale, amministrativo ed anche finanziario, al personale docente. Ciò ha comportato un esborso finanziario consistente. Occorre verificare come ciò sia avvenuto e se, soprattutto dal punto di vista normativo, vi sia stata una sorta di legittimità.

La seconda questione è quella del piano di ristrutturazione, che è sempre stato considerato uno dei cardini fondamentali del funzionamento del policlinico Umberto I, e su cui vi è grande incertezza. Adesso si parla di un altro piano aziendale, ma ancora non c'è, e di una nuova pianta organica, anch'essa ancora assente. Tutti questi elementi hanno creato una situazione pesante dal punto di vista finanziario che ha determinato, insieme ad altri elementi, l'appesantimento finanziario del bilancio del policlinico Umberto I. Lo sbilancio registrato in questi anni deriva anche da questo stato di cose. Occorre capire fino in fondo cosa è accaduto in passato e quali elementi permangono. Determinate situazioni sono nate nel passato e sono state portate avanti nel corso degli anni, e mi sembra di capire che siano ancora presenti all'interno di tale ospedale.

PRESIDENTE. Questi sono gli argomenti principali sui quali vorremmo ulteriori chiarimenti. Ovviamente, non vi è dubbio che, se lei desidera apportare ulteriori chiarimenti, ha facoltà di aggiungere le sue valutazioni.

LONGHI. Senatore Bodini, il problema dell'evoluzione storico-normativa del Policlinico è notevolmente complesso. Ho cercato di riassumere in un articolo pubblicato su alcune riviste e riportato nel documento numero uno, che consegno alla Commissione, il quadro politico-istituzionale, giuridico-amministrativo, economico-aziendale e infine organizzativo-clinico-scientifico, che naturalmente ha riflessi sull'assistenza al paziente, che è la nostra finalità.

Partiamo da alcuni elementi normativi. Il decreto legislativo n. 517 del 1999 prefigurava due tipologie organizzative per le Aziende ospedaliero-universitarie: quelle costituite in seguito alla trasformazione dei Policlinici universitari a gestione diretta (che non erano stati mai più di 10) e, in tutti gli altri casi, le Aziende derivanti dalla trasformazione di presidi ospedalieri delle ASL o di Aziende autonome regionali, presso le quali fosse istituito il corso di laurea in medicina e che all'epoca, nel 1999, erano 28. Vi erano quindi 10 Policlinici a gestione diretta contro 28.

Al termine dei quattro anni di sperimentazione indicati dal decreto per tali forme di organizzazione, si prevedeva di arrivare, attraverso determinate procedure, ad un rinnovo, al fine di pervenire ad una perfetta definizione del modello di Azienda ospedaliero-universitaria, che diventava regionale integrata con l'università. Il Direttore generale doveva naturalmente essere nominato dal Presidente della Regione, d'intesa con il Rettore. Quel decreto stabiliva, inoltre, che dovevano essere realizzati alcuni interventi particolari.

Il successivo decreto-legge n. 341 del 1999 ha istituito l'Azienda autonoma Policlinico Umberto I di Roma: prima di quella data, infatti, si trattava di un'Azienda universitaria, creata nel 1994, di cui io fui il primo Direttore generale. Più specificamente, dal 17 giugno del 1994, per la prima volta, è iniziata l'attività autonoma del Policlinico, anche se il consiglio di amministrazione e il comitato tecnico di gestione erano ancora presieduti dal Rettore, per cui la personalità giuridica spettava all'università e la responsabilità giuridica al Rettore.

Nel 1999, con il decreto legislativo n. 517, si è reso necessario istituire l'Azienda autonoma. Essa è stata creata nel 2000 e, per la precisione, l'11 novembre di quell'anno, è stato nominato come primo Direttore generale il dottor Fatarella, che era già stato commissario presso il Policlinico Umberto I di Roma.

Per rispondere alla domanda che mi è stata posta, nel momento in cui si è costituita l'Azienda autonoma, evidentemente tutto il personale, che dipendeva dalla Regione, e che aveva sempre fatto parte dell'Azienda universitaria prima, e poi degli Ospedali riuniti, è passato all'Azienda autonoma. In precedenza, infatti, il personale del Policlinico dipendeva dagli Ospedali riuniti di Roma; tuttavia nel 1979, successivamente alla legge n. 833, tutti gli ospedali del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma sono passati alle ASL, tranne il Policlinico Umberto I, che è passato all'amministrazione universitaria.

Dunque, con la creazione dell'Azienda autonoma si sono formati, all'interno del Policlinico, due distinti comparti del personale: uno ospedaliero, l'altro universitario. Infatti, all'atto di costituzione della stessa – ripeto, l'11 novembre del 2000 – si è reso necessario, evidentemente, formare l'organico, ricorrendo proprio ai dipendenti medici e non medici che lavoravano presso il Policlinico.

Le affermazioni del professor Frati, pertanto, sono fantasiose: è una fantasia dire che sarebbero stati assunti 1.500 dipendenti ospedalieri. In verità, dovendo essere costituita, a norma di legge, l'Azienda autonoma,

questa doveva avere un proprio personale, per il quale si è attinto dalla precedente ospedalità regionale: si trattava, cioè, di dipendenti regionali passati alle dipendenze dell'Azienda autonoma. Mi sembra un aspetto su cui non c'è assolutamente da discutere.

Rappresenta, invece, un effettivo problema di tutti gli *ex* Policlinici universitari a gestione diretta – ma esamineremo poi tutte le questioni contrattuali riferite al personale, sollevate dal senatore Corsi – la permanenza di dipendenti universitari non docenti (infermieri, tecnici e quant'altro). Si tratta di figure professionali – in totale 6.000 nel Servizio sanitario nazionale – che appartengono al comparto universitario, senza essere docenti: 3.000 di esse sono all'interno del Policlinico Umberto I, il cui problema principale è dato proprio dal personale che appartiene a due comparti diversi, con due contratti diversi e con progressioni di carriera che determinano poi situazioni abnormi, come ricordava il senatore Corsi.

Si potrebbe parlare, al riguardo, di un vero e proprio problema arabi-israeliani, per così dire, perché non si riesce a far coincidere i due comparti. Il personale universitario, giustamente, vuole essere equiparato al personale ospedaliero in termini economici. È quanto stabilisce l'articolo 31 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979, che prevede la cosiddetta indennità De Maria. Io stesso mi sono trovato in difficoltà di fronte a questa previsione normativa, da cui non si riuscirà mai a venir fuori con il sistema dell'equiparazione, per il personale docente e non docente, agli stipendi percepiti dal personale ospedaliero. Infatti, i contratti del Servizio sanitario nazionale sono mediamente superiori a quelli del comparto universitario.

Pertanto, non soltanto i docenti che svolgono attività clinica, ma tutti i dipendenti universitari coinvolti nell'attività assistenziale devono essere equiparati al personale ospedaliero dal punto di vista stipendiale. Essi vogliono essere equiparati ma – e vengo subito alle conclusioni – nessun esponente del comparto universitario, sindacati in testa, vuole passare al comparto ospedaliero. Ciò, in verità, sarebbe non solo logico ed opportuno, ma doveroso se si considera che, in base alla legislazione del nostro Paese, e innanzitutto al Titolo V della Costituzione, l'assistenza sanitaria dipende completamente dalla Regione: è evidente, allora, che chiunque effettui solo assistenza sanitaria deve essere dipendente regionale, mentre coloro che si occupano di didattica e ricerca devono rientrare nel comparto universitario.

Proprio a partire dall'articolo 31 è successo tutto, anche se, guarda caso, la questione ha coinvolto in maniera eclatante solo il Policlinico universitario Umberto I di Roma. Quella norma, infatti, è stata sempre un metodo politico di maggiore remunerazione degli universitari, dai docenti ai non docenti, come dimostrano i documenti che ho portato con me, contenenti le dichiarazioni che ho dovuto fare dal 1994 in poi, a seguito di delibere del Consiglio di Stato, del TAR e della stessa amministrazione regionale. Ogni volta è stato dimostrato che l'equiparazione veniva realizzata in modo illegittimo e aumentando la remunerazione degli universitari rispetto agli ospedalieri che poi, naturalmente, scendevano in sciopero o

manifestavano in vario modo per ottenere decisioni nuovamente favorevoli all'equiparazione. Alla fine la regione Lazio, non con la giunta Storace, ma con la giunta Badaloni, è riuscita a stabilire che il personale del Policlinico mediamente guadagnava il 15 per cento in più del personale ospedaliero del San Camillo o del San Giovanni, cioè di ospedali equiparabili.

Ho denunciato tutto ciò al TAR e alla Corte dei conti. Il professor Frati mi contesta che sono stati tutti quanti assolti, ma è falso. In verità sono stati tutti rinviati a giudizio per le illegittimità perpetrate e per un danno erariale di 12 miliardi all'anno, per cinque anni, dal 1989 al 1994, quando cioè ho personalmente denunciato ed interrotto l'indennità, per un totale di circa 70 miliardi di danno erariale.

È accaduto tuttavia che, dal rinvio a giudizio nel 2002, la Corte dei conti ha stabilito nel 2006 che non c'erano più elementi di definizione del danno erariale. Nel frattempo, infatti, la Corte dei conti aveva obbligato alla ripetizione degli indebiti, per cui l'amministrazione universitaria e quella del Policlinico hanno dovuto ritirare ai propri dipendenti gli indebiti: ma come hanno agito, signor Presidente, i fantasiosi, gli estrosi, coloro che giocano con le tre carte? In un modo semplicissimo: nell'agosto del 2000 – tutto è documentato dalle mie carte e dalle mie denunce alla Corte dei conti, che non sa più cosa fare – hanno stipulato un accordo, siglato dal Rettore, in cui hanno ripreso l'equiparazione e, in base all'articolo 31, vi hanno proceduto con 37 miliardi. A questa somma hanno aggiunto 30 miliardi dell'indennità di posizione e 20 miliardi dell'indennità di esclusività di rapporto all'anno. Essi hanno pertanto equiparato con 50 miliardi in più l'articolo 31. Una situazione del genere non è avvenuta in nessuna parte d'Italia, in nessuna delle altre 28 strutture.

A settembre del 2000, i professori universitari (ma il discorso si estende fino all'ultimo degli ausiliari) si ritrovano in busta paga 2 milioni di lire in più e i portantini 200.000 lire in più. Il 15 ottobre tutti hanno votato, compatta la facoltà di medicina dietro il professor Frati, per il Rettore D'Ascenzo. E lo credo bene!

Questo è il sistema politico che governa il policlinico Umberto I di Roma. Mi sono accorto di tale situazione quando, nel 2003, mi sono pervenute le richieste della regione Lazio e della dottoressa Melaragno, che trasmetteva i tabulati della Conferenza Stato-Regioni, per verificare come era stata realizzata l'applicazione delle norme di contratto dirigenziale, sia nel generale contesto del Servizio sanitario nazionale, sia nei Policlinici universitari. *Per tabulas* mi sono caduti sotto gli occhi i 37 miliardi dell'equiparazione *ex* articolo 31. È tutto riportato nella mia documentazione (credo nel documento numero quattro), nella quale sono contenute le denunce alla Corte dei conti su questo argomento. Ripeto, *per tabulas*, ho chiesto all'ufficio del personale quanto costavano mediamente all'Azienda il personale medico e un'unità del personale universitario. Il risultato di tale analisi attesta che un'unità medica del Policlinico ospedaliero costava mediamente 160 milioni e un'unità del personale universitario costava 204 milioni; dunque, 40 milioni in più, ossia il 20-25 per cento

in più. Questi sono i dati che riguardano l'equiparazione, con tutta la polvere e la nebbia che vuole creare Frati, il quale si dichiara assolto.

Il commissario liquidatore, professor La Cava, che doveva recuperare gli indebiti, perché erano relativi a un periodo in cui non c'era l'Azienda (c'era un commissario liquidatore per la vecchia Azienda), ha operato un conguaglio tra ciò che era dovuto per gli indebiti da restituire e ciò che dovevano avere (una somma maggiore con gli arretrati) per i nuovi emolumenti. In questo modo la situazione di indebitato è stata resa molto meno drammatica. I fatti si sono svolti in tale maniera e questo è il problema della diversificazione. Ciò ha creato – l'ho scritto nel primo promemoria – il primo *vulnus*, il primo danno al bilancio dell'Azienda del policlinico Umberto I. Possiamo tranquillamente attribuire 25 milioni di euro (adesso 30) all'applicazione illegittima dell'articolo 31.

Il secondo punto, signor Presidente, senatore Bodini, riguarda sempre il personale e concerne il fatto problematico che l'Azienda deve pagare e procedere all'equiparazione per tutti coloro che operano nell'assistenza. L'articolo 12 della legge n. 380 del 1990, a cui il professor Frati opportunamente si richiama, stabilisce che tutti coloro che operano negli istituti in cui si effettuano diagnosi, cura e ricoveri di pazienti hanno diritto alla strutturazione; hanno tale diritto tutti coloro che fanno assistenza. Si tratta di una sorta di *ius primae noctis* che l'università ha concesso agli ospedali e che provoca una terribile distorsione.

Il professor Frati, nella sua elucubrazione, enuncia i meriti scientifici e le modalità di ricerca con cui vengono assunti i clinici, e ne dà dimostrazione insieme ad alcuni eminenti scienziati (tanto di cappello). La modalità di reclutamento dei professori universitari è legata in gran parte a sistemi di ricerca scientifici che – grazie a Dio – sono codificati. Ma che cosa significa ciò se poi uno scienziato o un ricercatore non sanno cosa sia un paziente, non l'hanno mai visto e magari operano in specializzazioni diverse dalle proprie? Ciò ha fatto sì che nel Policlinico Umberto I – cose comuni, signor Presidente – un signore, di cui non farò il nome, che è un cardiologo, è diventato primario chirurgo e viene retribuito come primario chirurgo. Egli è il Direttore di una unità operativa complessa ed è il Direttore di un dipartimento chirurgico. Stiamo parlando di un cardiologo che fa gli esami cardiologici a chi deve subire gli interventi. Questo è quanto succede al Policlinico. Il professor Frati parla di combinato disposto. Ma a cosa si riferisce? Egli applica le norme ospedaliere a quelle universitarie. Con la normativa universitaria paragona «capre e cavoli», per cui mette insieme patologia generale ed oncologia come materie equipollenti e lui, patologo generale, cioè non clinico, quando la legge dichiara che solo il triennio clinico deve essere strutturale, si fa strutturare come primario oncologo.

Tuttavia, non si tratta solo del caso del professor Frati, lo ripeto. Costui è il vertice di una situazione che dilaga a tutti i livelli. Settecento impiegati dell'università, di cui la maggior parte si occupa di statini, organizza le aule e l'insegnamento, lavora in biblioteca, prendono l'indennità De Maria. Molti di tali soggetti (quattrocento, come già ricordato la scorsa

volta) hanno acquisito la dirigenza ospedaliera, perché la progressione verticale, all'interno dell'università, pur senza i posti e senza le posizioni dirigenziali, li ha portati a raggiungere in quattrocento la qualifica D del Servizio sanitario nazionale. Costoro sono pagati come dirigenti senza che nessuno abbia la possibilità di assegnare loro una posizione dirigenziale. Le sette segretarie scientifiche e didattiche del Preside hanno tutte l'indennità De Maria e sono state quasi tutte promosse dirigenti. Come si fa ad assegnare un ruolo effettivo di dirigenza in un ufficio in cui lavorano tre o quattro impiegati che hanno le stesse mansioni, si occupano degli statini e organizzano le lezioni per gli studenti?

Questa è la situazione del Policlinico e l'ho specificato in un documento ufficiale, ossia il piano di rilancio (il documento numero due). Prego qualcuno che ne abbia voglia di leggerlo, perché si tratta di un documento di programmazione sistemica e razionale, che cerca di integrare tutti gli aspetti delle varie questioni, da quelle politico-istituzionali a quelle giuridico-amministrative e normative, a quelle infine di tipo organizzativo-clinico.

Per quanto riguarda invece l'*excursus* storico, la normativa del 1999 imponeva che si realizzasse come primo passo, tra gli altri adempimenti, un protocollo d'intesa tra l'università e la Regione. Sono arrivato nel marzo 2001 e dopo due anni nulla era stato fatto al riguardo. Non potete capire quale sia stata la determinazione della giunta Storace, con tutti gli organismi regionali, ma principalmente per la mia ostinazione, nel portare a compimento tale protocollo d'intesa. Esso è stato pubblicato sul bollettino della regione Lazio solo il 18 settembre 2002.

Ci è voluto un anno e mezzo di braccio di ferro con la facoltà di medicina e con il professor Frati, che ha presentato ricorso su quel protocollo che doveva dare avvio alla programmazione, anche se così non è stato. Infatti, come il senatore Corsi ricorderà bene, l'accordo siglato l'8 agosto 2001 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per il risanamento delle attività assistenziali ha imputato direttamente alla Regione il piano di risanamento e rilancio del Policlinico Umberto I.

Dunque, il piano di risanamento delle attività assistenziali, che il professor Frati sostiene essere una mia invenzione (chissà cosa significa piano di risanamento delle attività assistenziali), discende da un accordo di Governo. Pertanto, se avesse letto almeno la prima pagina del documento contenente il piano di risanamento, avrebbe visto che si trattava di un *input* del Governo. Quanto è scritto in quel piano – e veniamo quindi anche alla questione dell'ospedale Sant'Andrea e di quello di Latina – riprendeva, peraltro, un piano di riorganizzazione ospedaliera della regione Lazio della giunta Badaloni, che il governatore Storace non ha inteso modificare in alcun modo.

Proprio dal piano di risanamento delle attività assistenziali risulta quello che Frati invece imputa al sottoscritto Tommaso Longhi, il quale, svegliandosi una mattina, avrebbe deciso autonomamente che i posti letto del Policlinico dovevano essere 900.

In verità, in tal senso si pongono sia il provvedimento della giunta Badaloni che il piano di risanamento della giunta Storace. In base ad essi, infatti, tenuto conto del sovraffollamento del Policlinico e considerata la plethora degli organici, la precedente Commissione parlamentare d'inchiesta sul sistema sanitario (come riportato nel documento n. 1 che lascerò agli atti) nel 1999 affermava chiaramente che il rapporto personale-posti letto all'interno del Policlinico era allora di 3,8, cioè più del doppio della media degli altri Policlinici universitari. Dallo stesso documento della precedente Commissione (i dati ci sono, anche se bisognerebbe leggerli e magari interpretarli), risulta poi che il policlinico universitario Umberto I, la I facoltà di medicina, aveva allora 600 studenti – adesso sono 430 – con 1.700 docenti: vi era cioè il 14 per cento del totale dei docenti e il 7 per cento dei discenti. Tenuto conto, dunque, della plethora del Policlinico e del fatto che tutti si lamentavano (e si lamentano) di non poter lavorare per la confusione organizzativa, la giunta Badaloni decise allora di trasferire 450 posti letto all'ospedale Sant'Andrea, che doveva essere attivato, 250 a Latina e 100 a Bracciano, per un totale di 800 posti letto: in tal modo il Policlinico passava da 1.700 a 900 posti letto. La giunta Storace ha confermato poi tale decisione anche nel protocollo d'intesa.

C'è da dire che, sotto la mia direzione, la media annua dei pazienti ricoverati al Policlinico non ha mai superato i 1.220-1.270 pazienti, con un'occupazione media non eccezionale dell'82-83 per cento e con una degenza media, neppure questa eccezionale, di nove giornate, che potrebbe comunque essere ulteriormente ridotta.

Tuttavia, facendo riferimento al rapporto discenti-posti letto dato dall'Unione europea, Frati è fissato nel ritenere che, per 430 studenti, il Policlinico debba avere 1.300 posti letto. Mi chiedo, però, da dove derivi l'obbligo di avere 430 studenti. È fantasioso! La stessa *Harvard Medical School*, la più prestigiosa scuola di medicina del mondo, ha 166 matricole: tutte le altre scuole ne hanno 100-120, perché si sa che una buona classe di studenti in medicina non dovrebbe superare i 200, come accade, ad esempio, a Tor Vergata o al Gemelli: 200 studenti, però, è da intendere come limite massimo per la gestione.

Il piano di risanamento che Frati irride è stato predisposto, addirittura, un anno prima del piano di rilancio, perché quest'ultimo presupponeva il protocollo di intesa con l'università, altrimenti non si poteva procedere. La giunta Storace ha giustamente ottenuto nell'accordo di Governo che i piani di risanamento per i Policlinici universitari fossero definiti dalle Regioni, perché l'assistenza spetta alle Regioni.

Nel piano di risanamento erano quindi già prefigurati tutti quegli aspetti che poi sono stati maggiormente articolati nel piano di rilancio che Frati considerava inattuabile. Guarda caso, però, proprio sulla base di questo piano di rilancio, io stesso ho iniziato una programmazione budgetaria con tutti i dipartimenti, la maggior parte dei quali mi hanno seguito, e con tutte le unità operative, come risulta anche dalla documentazione. Siamo così riusciti, con uno sforzo eroico, ad aumentare del 14 per

cento la gestione complessiva del Policlinico, riducendo in due anni e mezzo il *deficit* di bilancio, che è passato da 110 milioni di euro – tale era quando sono diventato Direttore generale – a 75 milioni di euro. Mi dicono che sia raddoppiato nei tre anni in cui ha imperato Frati, secondo il quale, però, erano inconsistenti il mio piano di risanamento e il mio piano di rilancio.

Tali piani, in verità, sono stati portati all'attenzione del sottosegretario all'economia di allora, l'onorevole Baldassarri, sono stati esaminati dai tecnici del Ministero, approvati e considerati congrui. Essi hanno portato al ripianamento del *deficit* della precedente Azienda universitaria che, dopo la sua creazione nel 1994, in seguito alla mia uscita a causa di tre licenziamenti per il problema dell'articolo 38, era pari a 1.200 miliardi di vecchie lire. Non conosco comunque il *deficit* complessivo che nel frattempo il Policlinico ha accumulato.

Sia nel vecchio promemoria che in quello attuale, lo ripeto, ho esaminato, innanzitutto, il problema dei maggiori costi, dato dall'equiparazione in base all'articolo 31.

L'altro problema è rappresentato, invece, dalla strutturazione impropria e dalla questione degli organici. Quest'ultima, in particolare, deriva da una convenzione del 1989 – mai rinnovata perché non c'è stata una volontà in tal senso – la quale prevedeva un complesso di medici in organico di 2.000 docenti. All'epoca, però, c'erano ancora complessivamente 15.000 iscritti al corso di laurea in medicina, circa 3.000-4.000 per anno: a quel tempo il Policlinico diceva di avere 2.200 posti letto. Quella convenzione, tuttavia, non è stata mai attuata nella copertura degli organici.

Frati, invece, cosa fa? Dice che i posti letto sono diminuiti perché ci sono 274 persone in meno rispetto a quell'organico. Ma quello era un organico virtuale: qui, invece, sono coinvolte posizioni reali!

Nella questione della periferizzazione dei posti letto è accaduto che, approvato il protocollo d'intesa...

PRESIDENTE. Mi scusi, dottor Longhi, poiché il tempo a nostra disposizione sta per esaurirsi, la invito ad avviarsi alle conclusioni.

LONGHI. Abbiamo predisposto il protocollo di intesa, come andava fatto. Subito dopo, nel consegnare il protocollo alla Regione (come risulta da pagina 93 del protocollo stesso), ho sottolineato la necessità di concludere, innanzitutto, gli accordi convenzionali per poter arrivare all'atto Aziendale, che però non ha ancora visto la luce. Tuttavia, ripetutamente e falsamente il preside Frati dice che io non ho agito in tal senso, imputando a me di non avere definito in due anni quel piano Aziendale che lui stesso adesso non ha ancora emanato.

Tale piano presupponeva il rinnovo della convenzione del 1989 – cui non si è provveduto – che riguardava proprio gli organici che per il protocollo d'intesa dovevano essere ridotti.

Per il piano di risanamento le 330 unità operative complesse dovevano arrivare, per i 1.700 posti letto, a 190: questo è un altro punto fondamentale. Il professor Frati ha sostenuto ripetutamente che stanno attuando il piano Longhi, ma il mio piano riguardava tutti i 1.700 posti letto. Pur ripartiti successivamente nei vari ospedali, dovevano rimanere 190 unità, perché con gli organici del Policlinico dovevamo riempire queste quattro realtà. È accaduto invece che la convenzione non è stata approvata e il professor Frati sottolinea una mia mancanza di lealtà perché, per ottenere l'approvazione di tale convenzione, avrei trescato, si fa per dire, con il pro Rettore Orlandi, ossia con colui che manteneva i rapporti con la Regione e che mi aveva suggerito determinate modifiche prima di presentarlo in facoltà. In facoltà, con una votazione bulgara, il professor Frati ha fatto annullare quella convenzione, che non è stata più realizzata.

Io sono andato via non perché, come sostiene il professor Frati, sono stato censurato dalla regione Lazio. Ciò non è assolutamente vero; si tratta di un altro falso clamoroso. Infatti, il collegio dei revisori ha riconosciuto la completa legalità del mio operato. Il senatore Corsi ricorderà bene che mi era stata offerta una posizione alla Croce Rossa Italiana. Tutti hanno approvato il mio bilancio del 2002 e i risultati della mia attività gestionale contenuti in un documento precisissimo. Ho persino ricevuto dal Rettore il riconoscimento del 20 per cento in più dello stipendio, una retribuzione aggiuntiva per il raggiungimento dei risultati.

Vorrei ora esporre brevemente il problema relativo alla periferizzazione del Policlinico. È stato fatto quanto accaduto in precedenza già con il policlinico Tor Vergata e con l'ospedale Sandro Pertini di Roma. Si è illusa la politica e l'amministrazione regionale di voler fare tale ripartizione. In realtà, i professori universitari hanno ricevuto un bando ed avvisi pubblici per un trasferimento al Sant'Andrea; si sono trasferiti soltanto coloro che avrebbero ricoperto posizioni dirigenziali. Hanno dovuto assumere tutto il resto del personale.

La Commissione ha la piena possibilità inquirente di acquisire i documenti per comprendere il punto di partenza e la situazione attuale. Vi posso assicurare che sono aumentati gli organici dei professori, dei medici in generale; sono aumentati tutti gli organici, ma il numero dei posti letto è rimasto inalterato, perché il professor Frati, con la sua battaglia, è riuscito non so come ad imporre che i posti letto del Policlinico rimanessero 1.300.

Quando il professor Frati parla di unità operative complesse, bisogna tenere presente che hanno fatto ricorso a una sorta di gioco delle tre carte. Chiedete all'ufficio del personale del Policlinico quanti prendono l'indennità di secondo livello perché è quello il vero criterio. È accaduto che le unità operative complesse sono state trasformate in programmi. Ai primari che dovevano azzerare hanno detto di stare tranquilli perché avrebbero ricevuto gli stessi soldi; non sarebbero stati più Direttori dell'unità operativa complessa, bensì Direttori di programma, sempre con la stessa indennità. Tutto è rimasto identico e il professor Frati sostiene che le unità complesse sono 164 mentre il piano Longhi ne prevede 190. Ma non si pren-

dono in considerazione 50 unità che stanno al Sant'Andrea e trenta a Latina, dove mi dicono che – anche se non conosco precisamente le cifre – sono stati attivati 30-40 posti letto. Ad ogni modo, alla Commissione sarà facile acquisire l'autentica documentazione firmata dagli uffici e non quella raccontata dal professor Frati sulla situazione attuale dei tre siti ospedalieri.

Quanto ai lavori di ristrutturazione, non so più cosa dire su questo tema perché ho consegnato tutta la documentazione. Come è possibile verificare nel documento allegato n.7, in data 31 luglio 2003, ma anche precedentemente (il 30 giugno e il 14 luglio), ho presentato al Ministero della salute e al presidente della Regione Storace una pregevole e straordinaria progettazione dell'architetto Carrara. Tale documento consentiva di procedere all'affidamento, tramite appalto-concorso e appalto integrato, della realizzazione della piastra e consentiva altresì di definire un percorso per la realizzazione complessiva della nuova struttura assistenziale e per la riqualificazione dell'intera area.

Il preside Frati ha sostenuto che questo sia un metaprogetto ma credo che egli non sappia nemmeno cosa sia un metaprogetto. Il metaprogetto precede (non segue, come direbbe l'etimo greco) il progetto di massima. Il metaprogetto riguardava l'intera struttura, ma per i finanziamenti *ex* articolo 21 vi erano i documenti ed il progetto, per cui Regione e Ministero potevano procedere al bando di gara e all'appalto concorso per la realizzazione di una piastra con 30 camere operatorie, dipartimento di emergenza, servizi di radiologia e servizi di laboratorio, ossia tutto ciò che adesso, strutturalmente, desertifica l'organizzazione del Policlinico. Vi sono infatti 54 edifici diversi con 30-40 istituti, ognuno dei quali vuole diventare un ospedale ed avere il proprio laboratorio e la propria camera operatoria. Questo è ciò che distrugge l'organizzazione, signor Presidente. Realizzare la piastra centralizzata sembra una bestemmia al professor Frati, ma così hanno fatto il Policlinico Gemelli ed il San Camillo.

Questo è il problema del Policlinico. Vogliono far sì che l'acqua scorra per l'orto, ossia che il finanziamento si divida in mille rivoli; ognuno deve avere il suo studio, il suo istituto e privilegiare la ditta a cui fa riferimento. La politica universitaria e i portatori di voti condizionano tutti gli elementi economico-Aziendali del Policlinico.

Il signor Sergio Stipa, di cui voglio acquisire i documenti, secondo quanto sostiene il buon professor Frati, si è permesso di affermare che l'avrei ricattato per esprimere un voto favorevole alla sua convenzione. Si tratta di una stupidaggine e voglio acquisire tale documento per denunciarlo. Ho detto di no ai miei migliori amici, tra cui Sergio Stipa, che conosco da trent'anni e che consideravo un amico, mentre adesso egli afferma che l'ho ricattato. Egli mi ha presentato un documento di progettazione e di ristrutturazione delle sue camere operatorie, quando nel Policlinico ci sono 60 camere operatorie che fanno 1,1 interventi al giorno, e adesso sono anche diminuiti! Avevo dunque concentrato tutte le risorse; avevo dato disposizione all'ufficio tecnico riguardo a tutte le risorse che impropriamente i capi dipartimento concordavano con il rettorato e con

il Direttore dei lavori pubblici provinciali, perché da lì arrivavano i soldi, ossia 70-80 miliardi all'anno per 15 anni.

PRESIDENTE. Dottor Longhi, debbo interromperla. Comprendo la passione, ma sta entrando in un campo di valutazione che diventa irricevibile per la Commissione in questo momento. Dobbiamo attenerci ai fatti. Lei ci ha chiarito tanti aspetti e desidero pertanto ringraziarla, anche a nome dei consulenti e dei membri della Commissione. La ringrazio altresì per sua la chiarezza espositiva, supportata peraltro dai documenti depositati agli atti, che ci saranno preziosi.

Prego ovviamente i relatori di prendere compiutamente nota di tutti i confronti necessari e degli elementi da acquisire a seguito di tale integrazione dell'audizione. Se lei, dottor Longhi, riterrà di dover produrre ulteriori memorie, potrà inviarle alla Commissione in modo che quest'ultima valuti l'opportunità di una sua nuova audizione.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 9,30.

