



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 10

**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

12<sup>a</sup> seduta: mercoledì 21 febbraio 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, 11, 13	<i>BATTAGLIA</i> . . . . .	Pag. 4
BODINI ( <i>Ulivo</i> ) . . . . .	11		
CAFORIO ( <i>Misto-IdV</i> ) . . . . .	12		
CURSI ( <i>AN</i> ) . . . . .	8		
GRAMAZIO ( <i>AN</i> ) . . . . .	10		

---

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana-Partito repubblicano italiano-Indipendenti-Movimento per l'Autonomia: DC-PRI-IND-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 Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; 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.*

*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 Franco Cezza, Luogotenente Gaetano Caggiano, Maresciallo Capo Simone Vacca.*

*I lavori hanno inizio alle ore 8,15.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 20 febbraio 2007 si intende approvato.

#### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Ritengo opportuno che sia svolto un approfondimento conoscitivo – anche al fine di valutare eventuali iniziative da parte della Commissione – in merito alla vicenda relativa al trapianto di organi appartenenti ad una donatrice risultata sieropositiva, avvenuto presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze. Analoga esigenza conoscitiva si pone anche per la questione, riportata dalla senatrice Emprin Gilar dini, circa l'attività dei nuclei operativi di controllo in alcune strutture sanitarie lombarde.

Infine, avverto che la segnalazione avanzata dal senatore Caforio sulla situazione di alcune AASSLL della Regione Calabria è stata posta all'attenzione del collaboratore della Commissione, dottor Maurizio Grigo.

#### **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 14 febbraio 2007.

Oggi è prevista l'audizione dell'assessore alla sanità della Regione Lazio, dottor Augusto Battaglia, che saluto e ringrazio per avere accolto il nostro invito.

In merito all'inchiesta attivata sul Policlinico Umberto I e gli altri policlinici universitari, la Commissione ha ritenuto di doverla audire, dottor Battaglia. La prassi prevede che lei all'inizio della seduta possa svolgere una libera esposizione per una decina di minuti, cui faranno seguito i quesiti che i commissari vorranno porle. Se nell'arco di tempo a disposizione riuscirà a rispondere a tutti i quesiti, tanto meglio, altrimenti potrà inviarci

una risposta scritta. Ricordo, inoltre, che potrà produrre ora o in seguito tutti i documenti che ritiene utili per i lavori della Commissione.

*BATTAGLIA.* Signor Presidente, esprimo i miei ringraziamenti a lei e alla Commissione per l'invito.

Come è noto la situazione del Policlinico Umberto I di Roma è tra le più complesse del Servizio sanitario nazionale e, nello stesso tempo, è anche uno dei punti di forza della nostra sanità. Per questo motivo, la Regione è molto preoccupata per la campagna di stampa che ha portato al centro dell'attenzione la struttura, partendo da denunce indubbiamente fondate in riferimento allo stato dei sotterranei ipogei del Policlinico. Tale campagna, però, concentrandosi su alcuni aspetti negativi ha fornito della struttura ospedaliera un'immagine diversa da quella reale.

Indubbiamente, il Policlinico Umberto I è un ospedale con grandi problemi strutturali. D'altronde, è un ospedale progettato 140 anni fa con criteri inadeguati rispetto alle esigenze e agli *standard* organizzativi di qualità e di funzionalità di una sanità moderna. Questa struttura sconta senz'altro questo aspetto ma, allo stesso tempo, se il giornalista avesse visitato i piani superiori, avrebbe trovato una situazione, certamente non omogenea dappertutto, ma molto diversa. Infatti, il Policlinico è in grado di esprimere altissimi livelli di qualità di intervento sanitario; ricordo solo a titolo di esempio un dato: sette trapianti effettuati in sette giorni. Se la Regione Lazio, nel corso del 2006, ha incrementato l'attività di trapianti del 20 per cento, lo deve in gran parte al Policlinico Umberto I, alla nuova gestione e alla nuova organizzazione che la direzione sanitaria ha saputo approntare in alcuni settori.

Certamente, i problemi sono tanti e non sono solo strutturali. Senza voler fare distinzione tra periodi, fasi politiche e differenti gestioni, nel corso degli anni si è stratificata una serie di problemi: per le ristrutturazioni fu predisposto il piano Ruberti, che però non andò avanti, così come il piano Fatarella. Negli ultimi anni molto poco è stato fatto e noi stiamo cercando – poi spiegherò come – di porre la parola fine a questo continuo rinvio di decisioni e di soluzioni per mettere mano alla ristrutturazione dell'ospedale.

I problemi non sono soltanto strutturali. La situazione che abbiamo trovato un anno e mezzo fa è molto difficile, a partire dalla gestione del personale, dalla consapevolezza dei compiti di ciascuno, fino alla definizione delle singole posizioni dei singoli lavoratori. Esistevano molti rapporti di precariato ed esternalizzazioni improprie di servizi, fenomeni che creano problemi: in una camera operatoria ospedaliera non può lavorare un'*équipe* composta da un medico universitario, da un infermiere sottoposto a un rapporto giuridico diverso e dal membro di una cooperativa. Bisogna riportare ordine in tutte le strutture sanitarie, in particolare in quelle complesse e delicate come il Policlinico Umberto I, e le situazioni di precariato e di esternalizzazioni improprie.

All'inizio della nostra gestione, grande confusione regnava nei capitolati di appalto e nelle gare con molte attività prorogate. Quindi, abbiamo

intrapreso un lavoro di revisione di tutti gli appalti, in molti dei quali non era ben prevista la modalità dei controlli e delle verifiche. Abbiamo dovuto svolgere un lavoro di ricognizione, di riordino e riorganizzazione con la direzione generale. Stiamo tentando di rimettere insieme tutti i pezzi, sforzandoci almeno di farlo, cominciando da una semplificazione organizzativa.

Il rapporto tra Università e Servizio sanitario nazionale è oggettivamente difficile in quanto l'Università ha problemi suoi propri, sue esigenze e finalità formative, mentre la Regione ha responsabilità di tipo assistenziale. Bisogna, dunque, trovare un punto di equilibrio. Qualsiasi impostazione tendente ad attribuire responsabilità all'una o all'altra parte, magari per problemi irrisolti, è sbagliata. Piuttosto, credo molto nel valore della collaborazione tra Università e Regione. Nell'anno e mezzo trascorso, siamo riusciti a trovare un punto di equilibrio e a definire un accordo per lavorare bene e affrontare problemi a lungo trascurati, come ad esempio quello della complessità organizzativa.

Stiamo lavorando per ridurre le unità complesse del Policlinico, che non può avere 300 posizioni apicali, essendo un ospedale con 1.300 posti letto. Il nostro obiettivo è ridurre tali posizioni a 164: non è né un lavoro indolore né una strada in discesa ma ritengo, comunque, che sia quella giusta.

Stiamo lavorando ad una revisione delle piante organiche del personale. Dopo un periodo di difficoltà, abbiamo ristabilito un rapporto molto collaborativo e positivo con le organizzazioni sindacali così da definire un percorso per avere un riferimento certo per le piante organiche, l'organizzazione e le unità complesse.

Anche in questo modo, probabilmente, emergeranno altri problemi che affronteremo insieme all'Università. A mio avviso, in passato è successo qualcosa che non doveva succedere. Nel 1999, come il presidente Tomassini ricorderà, un decreto portò alla chiusura della vecchia Azienda ospedaliera policlinico. A questo proposito, rilevo che quando la chiusura di un'azienda conduce ad una gestione liquidatoria, dopo otto anni tale gestione dovrebbe terminare. Invece, alcuni creditori aspettano ancora l'intervento del liquidatore ed io ho sollecitato anche il Governo a chiudere questa vicenda.

In forza del decreto, una volta chiusa tale vecchia Azienda ospedaliera in debito, dovevano nascere due nuove aziende: il nuovo Policlinico e la nuova Azienda ospedaliera Sant'Andrea, così ponendo un termine anche alla vicenda di tale struttura, costruita a metà e mai aperta. In effetti, una parte della facoltà di medicina, con i medici e gli operatori, si è spostata al Sant'Andrea, mentre un'altra parte è rimasta al Policlinico. Quindi, non tutto il personale che doveva spostarsi lo ha fatto e l'Azienda Sant'Andrea vive un'altra situazione di grandissima tensione, dovuta alla presenza di forme di precariato e di esternalizzazioni improprie.

In luogo del trasferimento di personale, soprattutto amministrativo, dal Policlinico Umberto I al Sant'Andrea, sono qui utilizzate cooperative e lavoratori interinali con convenzioni di varia natura, che vanno a costi-

tuire una massa di lavoratori precari. Costoro chiedono di essere assunti dalla pubblica amministrazione attraverso una sanatoria, con tutte le tensioni da questo derivanti e con un carico maggiore di personale al Policlinico per tale operazione incompiuta.

Alcune trasmissioni televisive hanno poi contribuito a dare una visione deformata. Infatti, siamo tutti d'accordo sulla necessaria stabilizzazione del lavoro, anche alla luce delle previsioni della finanziaria e delle decisioni assunte autonomamente dal Consiglio regionale del Lazio, ma chiaramente i processi di reinternalizzazione costano e, a volte, essi sono stati presentati con un taglio diverso dal punto di vista degli effetti finanziari.

Quindi, anche alla luce della definizione della nuova pianta organica, opereremo una revisione del personale attualmente a disposizione del Policlinico; naturalmente, affronteremo questo problema anche con l'Università, perché è chiaro che, a mio avviso, una parte del personale dovrebbe poter accedere ad una sorta di lista di mobilità per rientrare nel sistema universitario o in altre amministrazioni, ma non reputo giusto che il Servizio sanitario nazionale debba pagare degli esuberi. Naturalmente, tutto questo va fatto con prudenza e sulla base di dati reali, per questi motivi stiamo realizzando un'operazione che nel giro di pochi mesi ci dovrà portare ad avere un quadro definitivo, il quale sarà alla base del nuovo protocollo d'intesa che dovremo siglare con il Policlinico.

Da questo punto di vista siamo molto interessati a che il disegno di legge approvato dal Governo, naturalmente dopo il passaggio necessario e con le modifiche che eventualmente il Senato e la Camera riterranno di apportare, possa diventare legge e ripristinare un quadro giuridico normativo certo sul quale costruire le nuove Aziende. Infatti, nel Lazio abbiamo cinque policlinici universitari che rappresentano una grande risorsa, ma anche un grande peso che però portiamo, perché è giusto che la capitale esprima il meglio dal punto di vista della opportunità di formazione, svolgendo un ruolo non solo locale ma anche nazionale.

Grazie alla nuova legge ritengo che potranno essere ridefinite le Aziende e in questa rideterminazione dei protocolli d'intesa anche per i policlinici universitari credo sia importante affidare un ruolo più forte alle Regioni da un punto di vista delle responsabilità gestionali, non per preferire la Regione all'Università, ma per stabilire un giusto equilibrio che definisca la piena autonomia dell'Azienda. Infatti, in presenza di gestioni comuni, decisioni di una parte non devono determinare conseguenze sull'Azienda policlinico, che si scaricano sul sistema e determinano altri problemi.

Chiaramente, al centro di tale azione di riorganizzazione e di risanamento già iniziata c'è anche l'aspetto fondamentale inerente alle strutture che noi non abbiamo trascurato. Infatti, nel corso di quest'anno è stato realizzato un servizio di diagnosi e cura che prima non c'era, è stato completamente ristrutturato il reparto per le nascite e la maternità, come anche quello di odontoiatria infantile; inoltre abbiamo la nuova palestra per la fibrosi cistica. Alcuni interventi di rifacimento sono stati realizzati con

le risorse di cui disponevamo, ma credo che il problema maggiore sia la ristrutturazione dell'intero complesso. Su questo, come è noto, c'è un finanziamento del Ministero della salute, c'è un *masterplan* già definito dal Policlinico che è stato approvato dal Ministero nella precedente legislatura (quindi, da questo punto di vista, si registra una continuità) e sulla cui base stiamo andando avanti, con un progetto che prevede una serie di opere, alcune realizzate con il finanziamento del Ministero, altre con forme di *leasing*; non escludiamo comunque il ricorso al *project financing*, in particolare per alcune strutture, quali i parcheggi o un albergo finalizzato alle esigenze dell'ospedale. Oggi infatti tutti i grandi ospedali moderni hanno anche una struttura alberghiera perché, se un paziente deve venire a Roma per la cura di un tumore o per una prestazione che ha una durata limitata, non è detto che debba restare a letto tutto il giorno.

A questo riguardo abbiamo riscontrato delle difficoltà nel rapporto con il demanio. Da questo punto di vista sono stato testimone degli sforzi e delle difficoltà con il demanio rilevati dall'Università al fine di mettere effettivamente a disposizione la struttura, le superfici e gli immobili dell'Azienda policlinico e per avere le condizioni ottimali per attivare i cantieri e gli interventi. Indubbiamente, questo problema si è trascinato per mesi con continui rinvii, poi alla fine si è avuto il parere dei Beni culturali e c'è stata un'oggettiva difficoltà: probabilmente quando le cose si trascinano in questo modo ci sono anche problematiche di carattere giuridico – non voglio attribuire responsabilità a nessuno – che devono essere superate.

Ho l'impressione che il disegno di legge affronti tale questione; per noi è importante che l'Azienda policlinico venga messa nelle condizioni di operare al meglio. Tuttavia, siamo andati avanti lo stesso: il 1° febbraio sono iniziati i lavori di ristrutturazione dei sotterranei che erano l'area di maggiore degrado, ma diventeranno il sistema nervoso dell'intera struttura. Essi saranno completamente rinnovati anche ai fini dell'impiantistica, quindi passeranno di là tutte le canalizzazioni degli impianti elettrici, del sistema telematico e degli altri servizi essenziali alla vita dell'ospedale.

Inoltre, stiamo lavorando alla progettazione e contiamo di poter partire entro l'estate con i lavori al vecchio ospedale Regina Elena; tra l'altro, il reparto di ematologia oncologica è sotto sfratto, quindi abbiamo urgenza di completare i lavori per far rientrare quel servizio che rappresenta una delle punte di diamante del Policlinico Umberto I per le sue tradizioni e anche per quello che si sta facendo adesso con il professor Foà. Entro i primi mesi dell'anno prossimo partirà un progetto che prevede un nuovo blocco operatorio, quindi la concentrazione delle camere operatorie. Non so se il Direttore generale ne ha già parlato, ma oggi abbiamo una realtà di difficile gestione fatta di reparti con camere operatorie e laboratori sparpagliati a volte nei sottoscala: probabilmente questi problemi sono stati rinviati da anni. Noi non vorremmo più farlo ed entro i prossimi mesi crediamo di essere in condizione, forse dal febbraio prossimo, di partire anche con questa prima parte di lavori che creerà un nuovo blocco operatorio, dei laboratori e vedrà l'avvio della ristrutturazione dei primi

reparti. Naturalmente, ristrutturare tutto il Policlinico è un'opera che non si realizza in tempi brevi; tra l'altro, è chiaro che rinnovarlo continuando ad assistere e curare i pazienti sarà un'operazione che comporterà la realizzazione di più interventi in più anni, tuttavia credo che il programma predisposto dall'Università e dall'Azienda policlinico sia molto valido.

Nel corso delle ultime settimane si è anche parlato dell'ipotesi di spostare il Policlinico o di ricostruirne uno nuovo. Noi abbiamo rifiutato questo tipo di dibattito perché, a mio avviso, sarebbe un grandissimo errore, nel senso che più volte, per le incertezze e i ritardi nelle scelte, si sono rinviate iniziative che si potevano realizzare e non sono state fatte. Adesso c'è un finanziamento, per quanto parziale, nonché un progetto e una volontà comune dell'Università e della Regione di portarlo avanti; abbiamo iniziato i lavori, possiamo garantire che li condurremo fino in fondo e siamo convinti che entro il 2010 una parte consistente del Policlinico avrà una veste nuova più moderna e adeguata agli *standard* che oggi sono richiesti al Servizio sanitario nazionale. Ciò metterà in condizione di far esprimere le grandi professionalità del Policlinico Umberto I che, al di là dei suoi acciacchi e problemi, è classificato abbastanza bene in tutte le graduatorie nazionali e internazionali rispetto a quest'immagine offuscata da una condizione strutturale e organizzativa inadeguata. Credo che, se riusciremo nello sforzo di ridare un'organizzazione più adeguata, si arriverà ad ottenere livelli soddisfacenti di assistenza. Ritengo che da questo punto di vista lo *staff* del dottor Montaguti sia di altissimo livello e stia affrontando i problemi veri che per anni si sono trascinati senza che nessuno li affrontasse davvero. Naturalmente, quando si fronteggiano le vere questioni, come è noto, si generano tensioni che vanno gestite e affrontate. La Regione è al fianco dell'Azienda, segue con grande convinzione questo lavoro e dà tutto il suo sostegno nei passaggi più difficili. L'Università ha trovato un'intesa con noi e credo che questi siano i presupposti ottimali affinché uno dei punti più forti del Servizio sanitario nazionale possa essere messo in condizioni di esprimersi meglio.

CURSI (AN). Vorrei porre una serie di domande allo scopo di capire fino in fondo il meccanismo che regola i rapporti e le situazioni denunciate dall'assessore Battaglia. Innanzitutto, vorrei conoscere lo strumento giuridico che lega la Regione Lazio all'Azienda Policlinico Umberto I e all'Università «La Sapienza». Lei vi ha fatto riferimento in un passaggio della sua relazione ed è forse opportuno capire meglio, pertanto vorrei sapere: quali sono i poteri di indirizzo e controllo nei confronti dell'Azienda; quale è stato lo spazio per la trattativa all'epoca della stesura della convenzione; come è stato scelto il Direttore generale e quale è stato il ruolo della Regione, ben conoscendo le norme che regolano questo genere di situazioni.

Il professor Frati nel corso del suo intervento ha depositato una lettera del Ministero della salute, risalente al febbraio 2005, relativa al progetto di ristrutturazione da attuarsi con i fondi stanziati nel bilancio della finanziaria (è un fatto ufficiale e non riferisco niente di segreto). Questa

lettera venne poi inviata alla Regione Lazio, che nel marzo successivo approvò quel progetto. Vorrei sapere che fine ha fatto quel progetto, se esso è ancora valido o è stato messo nel cassetto. Lo chiedo perché i giornali, soprattutto quelli della città di Roma, hanno dedicato pagine intere nei giorni scorsi alle dichiarazioni del presidente della Regione Marrazzo relative ad un progetto di 800 milioni di euro da impiegare in una ristrutturazione complessiva e comprensiva anche degli interventi cui accennava l'Assessore: la casa albergo per i familiari, il parcheggio ma, in base a quanto riportato dal giornale, anche qualche supermercato o, per meglio dire, qualche centro commerciale.

Lo stesso articolo faceva riferimento ad una legge (e finché le leggi esistono devono essere ancora valutate per quello che sono) per distinguere tra spazi assegnati all'assistenza, alla didattica e alla ricerca. Voglio sapere se nella convenzione fra Regione e Azienda policlinico esiste questa distinzione. Infatti, uno dei motivi che ha bloccato il progetto di ristrutturazione è che il demanio, ovvero l'Università, sosteneva la possibilità di fare lavori di ristrutturazione solo avuto riguardo alla identificazione e alla destinazione degli spazi relativi all'assistenza.

Secondo un'altra affermazione del presidente Marrazzo, il 1° febbraio di quest'anno (cioè 20 giorni fa) sarebbero iniziati i lavori. Ora, la Commissione di inchiesta si è recata ieri al Policlinico Umberto I dove, personalmente, non ho visto questi grandi lavori che avrebbero dovuto iniziare il 1° febbraio, e dei quali hanno parlato giornali importanti, non solo locali ma anche nazionali. Forse l'anno cui si riferiva il presidente Marrazzo non era questo ma il prossimo?

Quanto alle gare, una prima volta si legge sui giornali che i lavori iniziano e che possono tenersi gare a chiamata diretta. Quindi, viene chiarito che ciò non è possibile perché si tratta di gare europee e, se si supera la soglia dei 200.000 euro, bisogna fare le gare. Ancora, si scopre che per l'ipogeo è prevista una modica spesa di 20 milioni di euro. Finalmente, scopriamo che il Direttore generale, al di là delle dichiarazioni del presidente Marrazzo, aveva già emanato una delibera, la n. 55 del 1° febbraio 2007, dove era prevista l'ipotesi di gara con più partecipanti. Ci auguriamo che questa sia la strada giusta.

A proposito di gare, conoscendo il suo metodo di lavoro, l'Assessore Battaglia avrà seguito direttamente la vicenda del passaggio dal demanio dello Stato all'Università e da questa al Policlinico. Le domando come sia possibile che il decreto-legge, entrato in Consiglio dei Ministri come tale, ne sia uscito come disegno di legge. Siccome l'assessore, presumibilmente, avrà partecipato alle trattative tra Azienda policlinico e demanio, lo saprà.

In secondo luogo, le domando se conosce il testo del disegno di legge perché non lo conosce nessuno. Il Consiglio dei Ministri ha varato questo testo qualche settimana fa ma non si sa che fine abbia fatto. Abbiamo spiegato anche al presidente Marrazzo, al Rettore e al Preside che un disegno di legge, in quanto tale, in attesa di approvazione da parte di Camera e Senato, resta un disegno di legge. Quindi, quali lavori sarà possi-

bile fare all'interno del Policlinico Umberto I se prima non si definiscono gli spazi destinati all'assistenza, alla didattica e alla ricerca?

A proposito dei lavori, due giornali nazionali hanno dato notizia per due giorni di seguito della seguente vicenda (da me denunciata in Commissione). Il rettore Guarini ha conferito incarico al professor Palumbo, direttore di Architettura, di progettare la ristrutturazione. Ricordo che esistono norme che impediscono al professor Palumbo, preside della facoltà di architettura dell'Università «La Sapienza», di effettuare tale progettazione in quanto intrattiene un rapporto di lavoro dipendente con l'Università.

Domando all'assessore Battaglia se è al corrente di tale situazione e se corrisponde a verità. Sarebbe un fatto gravissimo, denunciato dalla stampa. Inoltre, non è possibile compiere un'operazione di questo tipo anche perché per queste progettazioni esiste il termine, spesso dimenticato in Italia, della gara pubblica. Inoltre, sono in vigore la legge Merloni e quella, riconfermata nel 2006 da questo Parlamento, che stabilisce come, dove e quando sussista la possibilità o l'impossibilità di fare lavori. Il rettore Guarini si è difeso sostenendo che l'incarico riguardava attività di ricerca, ma sono affermazioni che non si reggono in piedi.

L'assessore Battaglia riferiva di problemi di carattere organizzativo e del personale ma io gli domando come sia possibile oggi pensare a ristrutturazioni diverse del personale e dell'organizzazione se ancora non c'è la pianta organica; se ancora non c'è in piano l'atto aziendale, come peraltro confermato non più tardi di una settimana fa dal Direttore generale, il quale sta studiando per realizzare la pianta organica.

Le chiedo quale tipo di ristrutturazione si vuole realizzare quando mancano ancora due atti fondamentali: la quantificazione del personale e l'atto aziendale e quando sui giornali ho letto che i tre sindacati CGIL, CISL e UIL hanno proclamato una giornata di sciopero a marzo, che interessa anche il Policlinico Umberto I.

Quindi, la tensione c'è, i problemi esistono, e tutti quanti vogliamo concorrere a risolverli.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, vorrei rivolgere rapidamente due domande all'assessore Battaglia: come è stata generata la diminuzione di 122 posti letto? Quanti sono i posti letto del Policlinico nel polo pontino? Lei prima ha parlato di una situazione di confusione per quanto riguarda la struttura del Policlinico – che, come sappiamo, dipende dal Servizio sanitario nazionale e dall'Università – per quanto attiene gli appalti delle cooperative. Devo ricordare – non certo a lei, assessore Battaglia, che è attento a questi problemi e li conosce – che se, per esempio, domattina dovessimo estromettere le cooperative dal Policlinico, quest'ultimo chiuderebbe: siamo di fronte ad una situazione di questo tipo. Mi risulta che queste cooperative, che prestano servizio per infermieri professionali e altre qualifiche sanitarie, addirittura non sono pagate da diversi mesi; anzi, tale periodo di non pagamento si prolunga e queste cooperative avrebbero già scritto a lei, al Rettore, al Preside della facoltà e al Direttore

generale. Sembra che come al solito quest'ultimo non risponda alle chiamate di quanti vivono e operano all'interno del Policlinico.

Le rivolgo questa domanda per sapere come è stata decisa la nomina del dottor Montaguti e chi paga il suo stipendio. Infatti, sui giornali, come dice il collega Corsi, leggiamo tante notizie delle quali oggi non sappiamo nulla. Il dottor Montaguti in questa sede ha avuto con me un vivace dibattito sul suo stipendio e sull'appannaggio complessivo della sua famiglia all'interno della direzione generale di quell'Azienda; gradirei quindi sapere come avvengono queste vicende.

Inoltre, vorrei sapere se le risulta che in più occasioni, ogni volta che striscioni a firma CGIL, CISL e UIL riguardanti la pianta organica e le trattative con il dottor Montaguti sono stati affissi, nella notte sono stati defissi dai *vigilantes* del Policlinico; gli stessi che non si sono accorti di un giornalista travestito da addetto alle pulizie che ha girato all'interno del Policlinico per un lungo periodo. Tempo fa ho rivolto una domanda in questo senso anche al preside Frati, ho chiesto cioè se una persona che si traveste da medico può girare nei reparti ed effettuare visite o addirittura andare nelle camere operatorie. È questo il sistema di sicurezza dell'Azienda policlinico, che paga centinaia di milioni per effettuare una vigilanza, che poi non esiste?

PRESIDENTE. Mi permetto solo di aggiungere una precisazione per chiarire la domanda posta dal senatore Gramazio, poiché credo di avere interpretato quello che lui chiedeva. Nell'ambito del compenso del dottor Montaguti, vorrei sapere chi ha fissato la retribuzione di base e soprattutto, per quanto riguarda quella rivalutazione prevista in ordine agli obiettivi raggiunti, vorrei sapere chi ha fissato gli obiettivi, chi ne ha verificato il conseguimento e in che termini.

BODINI (*Ulivo*). Ringrazio l'assessore Battaglia per la relazione che ha svolto. Non sono molto interessato ad entrare nei temi affrontati finora, che sono strettamente di ordine gestionale, perché capisco che quando si mette mano ad una situazione del genere le polemiche e le differenze di opinione sono all'ordine del giorno. Credo, invece, sia più interessante concentrarci sul progetto potenzialmente risolutivo dei problemi di questo grande ospedale. Infatti, in base alle audizioni che abbiamo svolto finora e alla visita che abbiamo effettuato ieri, il problema sembra di una magnitudine elevatissima.

In particolare, non ho ben capito per quali ragioni lei ha detto che dovrebbe partire il progetto di due blocchi di carattere operatorio e laboratoristico. Se questo progetto si inserisce in quello più grande, di cui ho sentito parlare, che prevede due colonne di concentrazione dei pazienti, per evitare di fare lavori in una struttura dove sarebbero sprecati, perché al di là degli edifici storici c'è un grande disordine di carattere urbanistico e architettonico, credo che non si possa fare altro che spianare e costruire *ex novo* con criteri di razionalizzazione rispetto alle necessità.

Vorrei essere rassicurato che anche nelle questioni gestionali si dia la preminenza assoluta agli aspetti assistenziali: se il Policlinico funziona ancora come Azienda, l'Università può costruirci attorno qualcosa, ma se non poniamo al centro il problema del paziente, dei percorsi che deve fare, delle aree diagnostiche e terapeutiche, non credo che in una struttura così complessa si possa realizzare un miglioramento reale.

Ieri ho tratto anche l'impressione che ci siano molti sprechi di spazio; infatti abbiamo visitato padiglioni assolutamente sottoutilizzati, con ampie aree non funzionanti; inoltre, ci è stato detto che non sono attive perché manca il personale infermieristico. Ciò contrasta con quanto ci è stato riferito da lei e da altri rispetto ad un esubero di personale. Probabilmente si tratta di cattiva organizzazione, nel senso che questa frammentazione nei vari padiglioni genera l'impressione che siano tante piccole repubbliche, ognuna gestita in qualche modo da chi la dirigeva senza grandi rapporti e senza preoccuparsi della situazione di carattere globale.

Peraltro, lei ha parlato della ristrutturazione del reparto di ginecologia, ma noi non abbiamo avuto un'impressione molto positiva di quest'ultimo; forse non abbiamo visto i nuovi lavori, tuttavia ho avuto l'impressione che le camere operatorie e le sale parto non fossero in una situazione molto brillante.

Rispetto al problema dei rapporti di dipendenza, spero che la questione delle cooperative possa essere risolta. Tale situazione, che è stata sperimentata anche in altri ospedali, incontra la mia contrarietà perché crea differenze e contrasti all'interno del personale anche in piccole realtà – almeno dove ciò è stato provato – e dunque credo che la strutturazione in un rapporto di dipendenza sia la cosa migliore.

L'ultima domanda che intendo rivolgerle è già stata in parte avanzata; ritengo occorra sottolineare l'importanza che l'Azienda ospedaliera abbia la preminenza nelle decisioni.

Per quanto riguarda il problema del demanio, gradirei avere maggiori informazioni su questo rapporto che sembra configurare una vicenda incredibile, e chi ha avuto a che fare con il demanio anche su altre questioni, può capire bene cosa intendo. Come sindaco, ho avuto un'impressione pessima, quella cioè di una struttura assolutamente avulsa dalla realtà del nostro Paese; una struttura che lascia deperire beni e che, quando tali beni devono essere passati agli enti locali o, come in questo caso, ad altri soggetti come l'Azienda ospedaliera, impone dazi assolutamente inconcepibili, posto che stiamo tutti parlando di strutture e denaro pubblici. Ritengo pertanto che questo problema vada risolto: anche se sono approdato in Parlamento da poco, lo sento come un problema assolutamente preminente. Non so cosa possa fare la nostra Commissione affinché questo fenomeno esca allo scoperto, perché è veramente assurdo che lavori tanto urgenti vengano bloccati per una questione del genere.

CAFORIO (*Misto-IdV*). Vorrei porre molto sinteticamente due domande. Mi associo all'interrogativo che ha espresso il Presidente circa la remunerazione del Direttore generale, con particolare riferimento agli

obiettivi, perché sarebbe opportuno verificare chi li ha individuati e in quali termini. Generalmente, si intendono obiettivi di tipo economico, ma non vorrei che il loro perseguimento andasse a discapito degli *standard* di qualità del servizio.

In secondo luogo, noi siamo reduci da una visita alla struttura che abbiamo svolto proprio ieri e, di fatto, in alcuni reparti abbiamo potuto rilevare situazioni di degrado assoluto, specialmente in un istituto di tipo sanitario che deve assicurare certamente degli *standard* anche in termini di sicurezza sul lavoro che, peraltro, non c'è; tra l'altro, faccio rilevare che in tale situazione un'azienda privata avrebbe chiuso, e non da adesso. Mi chiedo, alla luce di ristrutturazioni e adeguamenti di reparti, se esiste un sistema di controllo e collaudo sui lavori. A me sembra che, effettivamente, non ci sia mai stato e che nessuno se ne sia fatto carico.

Strutture consegnate negli ultimi due anni sono in condizioni di degrado conseguenti, a mio avviso, a lavori qualitativamente pessimi. Ora, siccome Pantalone paga sempre, sarebbe opportuno individuare ed eventualmente punire chi si sottrae al proprio dovere.

PRESIDENTE. Ringrazio l'assessore Battaglia per il contributo offerto ai nostri lavori, rinnovandole l'invito a rispondere per iscritto alle domande poste dai senatori intervenuti e a quelle ulteriori che eventualmente verranno depositate.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 9.*





