



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 177

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

AUDIZIONE DEL PRESIDENTE DELL'ISTITUTO
DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA (IDI) DI ROMA,
DOTTOR VINCENZO BONCORAGLIO

183^a seduta: mercoledì 24 ottobre 2012

Presidenza del vice presidente MASCITELLI

I N D I C E**Audizione del presidente dell'Istituto Dermopatico dell'Immacolata (IDI) di Roma,
dottor Vincenzo Boncoraglio**

PRESIDENTE	Pag. 3, 12, 13 e <i>passim</i>	<i>APARO</i>	Pag. 9
ASTORE (<i>Misto-ParDem</i>)	12	<i>BONCORAGLIO</i>	3
BIONDELLI (<i>PD</i>)	13		
COSENTINO (<i>PD</i>)	14		
GRAMAZIO (<i>PdL</i>)	9		
MAZZARACCHIO (<i>PdL</i>)	14		
SACCOMANNO (<i>PdL</i>)	10		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo:ApI-FLI; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Movimento dei Socialisti Autonomisti: Misto-MSA; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.

Interviene il dottor Vincenzo Boncoraglio, presidente dell'Istituto Dermatologico dell'Immacolata (IDI) di Roma, accompagnato dal professor Ugo Luigi Aparo, direttore sanitario del medesimo Istituto.

I lavori hanno inizio alle ore 13,30.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 17 ottobre 2012 si intende approvato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico della seduta odierna.

Audizione del presidente dell'Istituto Dermatologico dell'Immacolata (IDI) di Roma, dottor Vincenzo Boncoraglio

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la libera audizione del dottor Vincenzo Boncoraglio, nella sua qualità di presidente e direttore generale *ad interim* dell'IDI (Istituto Dermatologico dell'Immacolata, IRCCS con sede a Roma).

Desidero anzitutto dare il benvenuto, a nome della Commissione, al dottor Boncoraglio, nonché al professor Ugo Luigi Aparo, che accompagna l'audendo in qualità di direttore sanitario della struttura.

L'audizione che ci accingiamo a svolgere è stata deliberata in maniera unanime dall'Ufficio di Presidenza ed è finalizzata all'acquisizione di informazioni sulla situazione dell'IDI, con particolare riguardo alle problematiche riconnesse agli annunciati licenziamenti di personale sanitario, al mancato accreditamento e alla condizione di sofferenza finanziaria.

Darei ora la parola al dottor Boncoraglio, per lo svolgimento di una relazione introduttiva che potrà eventualmente essere integrata dal professor Aparo.

A seguire, i commissari potranno intervenire per porre quesiti e formulare considerazioni.

BONCORAGLIO. Signor Presidente, rivolgo il mio saluto ai componenti della Commissione e ringrazio per l'opportunità che mi è stata offerta. Il 7 agosto sono stato nominato presidente dell'Istituto Dermatologico dell'Immacolata. Il successivo 9 agosto ho ricevuto una procura *ad acta* (*ad negotia*) e successivamente ancora un *interim* come direttore generale.

Inizialmente la Congregazione, per dare un certo segnale di discontinuità con le vicende pregresse, aveva cercato, nell'ambito dei funzionari pubblici, una figura di trasparenza che potesse trasmettere anch'essa un segnale di discontinuità. Aggiungo questo, perché di sanità in effetti io mi sono occupato ben poco nei miei trascorsi, mentre ho improntato la mia attività e il mio lavoro a quei comuni criteri di trasparenza e di leale collaborazione con le amministrazioni. Mi è bastato poco tempo per accorgermi della sofferenza dell'IDI; quando parlo di IDI, vorrei aggiungere anche l'ospedale San Carlo di Nancy e l'ospedale Villa Paola di Capranica. I tre ospedali fanno parte della Provincia italiana della Congregazione dei figli dell'Immacolata concezione. Le sofferenze finanziarie riguardano quindi tutti e tre gli Istituti; l'analisi che mi accingo a fare non può essere completa e non può dirsi integrata se non nella disanima dei tre suddetti istituti. I giornali parlavano di sofferenze intorno ai 600-800 milioni di euro; ma un lavoro certosino, svolto dai funzionari dell'Istituto (intendendo il polo sanitario di cui sopra), mi ha portato a sottoscrivere un ammanco di circa 450 milioni di euro (orientiamoci su questa cifra). In dieci anni circa è stata pertanto raggiunta questa cifra negativa di 450 milioni di euro.

L'Istituto potrebbe andare in sofferenza e quindi in una grave situazione di *default* proprio perché, nel frattempo, i crediti che attraverso la ASL venivano erogati verso il polo sanitario sono stati sistematicamente bloccati e pignorati dai creditori, anche con istanze di pignoramento presso terzi. Per cui ci siamo trovati a doverci gestire soltanto con il modesto *cash flow* giornaliero che i servizi ambulatoriali hanno incrementato e stanno incrementando fino ai nostri giorni.

Quali potrebbero essere *in primis* le cause che hanno portato e che stanno portando al dissesto di una struttura che – lo voglio dire subito – è una struttura di eccellenza? Parlo in particolar modo dell'IDI, ma non sono da meno Villa Paola e il San Carlo di Nancy, anche se le caratteristiche scientifiche di ricerca e le caratteristiche mediche del personale che opera all'IDI evidentemente hanno un taglio diverso rispetto ai valori espressi dal personale, sanitario e non, delle altre strutture. Parlo dell'IDI perché questo è anche un istituto di ricerca scientifica. Uno dei primi atti – era quasi la metà di agosto – che ho voluto immediatamente sottoscrivere è stato volto a prendere contatto con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica, proprio per consentire all'IDI di poter rientrare nel novero della competitività europea. Infatti ho dato personali assicurazioni al direttore generale di quel Ministero, il dottor Fidora, affinché si riprendesse con l'IDI un discorso di affidabilità e di credibilità dal punto di vista della ricerca scientifica e, quindi, dell'utilizzazione di fondi PON destinati in Calabria, che vedono e vedranno il coinvolgimento di ricercatori dell'IDI con un progetto che è già pronto per partire e il cui valore arriva a circa 30 milioni di euro (stanziati dalla Comunità europea). Questo è stato un primo passo per garantire una continuità con l'attesa sperimentazione di questi progetti, perché, signor Presidente, in IDI noi abbiamo fior fiore di ricercatori e proprio recentemente l'IDI è assurto

alla ribalta scientifica internazionale a proposito di una ricerca, portata avanti con dei ricercatori di Bellinzona, in tema di malattie autoimmuni. Una di queste, insidiosissima – il pemfigo –, è stato proprio l'oggetto della ricerca, con grande successo. La pubblicazione ha avuto luogo su una delle più prestigiose riviste scientifiche; i giornali ne hanno parlato molto. Dobbiamo considerare quindi l'IDI come un centro di eccellenza, non soltanto a livello nazionale bensì a livello europeo. Nel progetto di questa presidenza c'è l'obiettivo di dare all'IDI questo ruolo così preminente e di fare in modo che l'IDI possa avere degli uffici che, come delle piccole ambasciate, possano ancor più far risaltare questo grande lavoro dell'Istituto.

Un altro passo che ho voluto fare per l'IDI, alla fine del mese di agosto, l'ho compiuto insieme al direttore generale del Ministero della salute, il dottor Casciello, poiché era in gioco la credibilità della ricerca scientifica, a causa proprio di questi guasti, di questi dissesti e di questo *default* finanziario che ho trovato all'atto del mio insediamento. Anche in questo caso devo rilevare la grande sensibilità di questo direttore generale, il dottor Casciello, che non ha esitato a incoraggiarmi affinché in IDI si possa giungere ad una separazione del bilancio, *conditio sine qua non* per fare in modo che l'Istituto possa continuare ad essere destinatario dell'agognata, ed in passato tanto sperimentata, ricerca scientifica. Questo è quanto riguarda il Ministero della salute, ma c'è ancora un'altra considerazione che in tema di ricerca scientifica vogliamo fare.

L'amministrazione precedente aveva in un certo senso fatto confusione (anche qualcosa di più che confusione) sulle contabilità, sottraendo da conti a destinazione separata e dedicata risorse per fare altri tipi di pagamenti istituzionali. Mi sono impegnato con il dottor Casciello affinché i conti dedicati e intercorrenti con il Ministero della salute venissero, per il futuro, esclusivamente impegnati e lavorati da rimesse nel comparto della ricerca scientifica. Il Ministero della salute ed il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica sono enti che, insieme all'ente erogatore principe, che è la Regione, alimentano le risorse degli ospedali. C'è stato un grande lavoro di ripresa dei contatti tra i miei uffici e gli uffici regionali, che scontavano – come mi è stato riferito – la poca credibilità che gli interlocutori precedenti avevano nei riguardi della Regione e della ASL, che com'è noto è il secondo ente erogatore, dopo la Regione, delle rimesse ai vari ospedali, che vengono riportate nel portale regionale.

Ho dovuto introdurre anche l'ASL nel discorso, perché c'è stato un lavoro intenso di ripresa di contatti anche con quest'ultima, sul cui conto abbiamo trovato una disponibilità tuttora esistente (al momento non impegnabile perché il conto è pignorato) di quasi 15 milioni di euro, che quanto prima dovremmo utilizzare. Dico quanto prima perché voglio informare la Presidenza ed i presenti che il 16 ottobre è stata presentata dalla proprietà istanza di ricorso contenente la domanda di concordato preventivo in continuità aziendale. Questa forma di concordato è stata introdotta recentemente dal Governo Monti e consente – penso per la prima volta – al debitore avvilito da una situazione debitoria pesante, di conti-

nuare la gestione e quindi di dare continuità alla sua azienda, rinviando la soluzione dei problemi debitori ad un secondo momento. Si dà in tal modo la possibilità al debitore di organizzarsi e quindi di snellire, con dei processi d'impegno di spesa, la sua massa debitoria. Dico questo perché mi è stato riferito appena un'ora fa, in via ufficiale, che martedì prossimo avremo dal tribunale fallimentare la conferma di questa procedura, attesa con ansia anche dai lavoratori dell'IDI. Si tratta di circa 1.400 unità lavorative tra IDI, San Carlo e Villa Paola, che a parte un paio di giorni in cui sono state impegnate in una mobilitazione un po' più vistosa, stanno continuando a lavorare con grande senso responsabilità, nonostante da agosto l'Istituto non riesca a pagare loro gli stipendi. Ci sono dei conteggi, quindi delle competenze accessorie allo stipendio di agosto e ci sono gli stipendi interi di settembre e questo, che sta per scadere, di ottobre. Essendo stata presentata domanda di continuità aziendale, sono convinto che almeno per la parte che va dal giorno di presentazione della domanda in continuità aziendale (il 16 ottobre) al 31 di ottobre saremo in grado di pagare questi stipendi, anche perché la norma prevede lo sblocco dei crediti pignorati e tra l'ASL (15 milioni) e alcuni conti correnti pignorati penso che potremo arrivare a disporre di circa 24 milioni di euro.

Con questa somma evidentemente dovremo fare i conti anche con quelli che la legge chiama creditori strategici e che sono coloro che ci consentono di dare continuità all'azione aziendale; la norma prevede che la proprietà indichi al tribunale l'elenco dei creditori strategici. Quindi con le somme che attualmente abbiamo a disposizione, che costituiscono anche parte del *budget* regionale, di cui ora dirò, saremo in grado di avviare questa fase di continuità aziendale, perché è veramente di vitale importanza riprendere a ritmo pieno il lavoro in modo che si possa arrivare a dimostrare contabilmente alla Regione – soprattutto in un momento in cui il Governo nazionale ha operato il noto taglio di 1,5 miliardi di euro e soprattutto alla luce di una *spending review* diversa da quella che questa presidenza sta facendo, ma ancora più pesante, con l'intervento del commissario straordinario – che vogliamo essere in linea con questa azione.

Dico questo perché abbiamo necessità di non mortificare le istanze lavorative, anche se da uno studio della pianta organica dell'ultimo decennio ho registrato un *trend* di incremento non così eclatante, che consta di circa 140 dipendenti tra medici, paramedici e personale amministrativo. L'azione di risanamento che mi propongo, quindi, è partita innanzitutto con l'individuazione degli esuberanti in tutti i settori, con il blocco delle assunzioni, la non rinnovabilità dei contratti a tempo determinato ed il licenziamento di consulenti, soprattutto cominciando da quelli che registravano dei compensi elevati a volte non giustificati o non giustificabili. Quindi è stata intrapresa un'azione di risanamento che ha trovato un culmine nella trasparenza.

Si tratta di provvedimenti che sono stati tutti messi in rete, non solo su Intranet ma anche su Internet. Infatti, ancorché non obbligato a farlo ho voluto dare, proprio nel segno di quella discontinuità che mi chiedeva la congregazione, una dimostrazione di trasparenza che continuerò a dare,

soprattutto nelle aree delicate che afferiscono agli appalti, ai contratti pubblici ed agli approvvigionamenti. A tal proposito ho creato un ufficio unico centralizzando tutte le istanze di approvvigionamento, nella certezza che i capitolati o i bandi porterebbero ulteriori risparmi al polo sanitario. Su questo ho trovato grande consenso da parte di tutti, anche se devo dire che, a mio giudizio, è corretto prendere in esame il costo del personale, ma è corretto prendere in esame anche altri costi, su cui intendo agire nel prosieguo di una *spending review*. Mi riferisco ai costi per beni e servizi che, nell'anno 2011, sono stati pari ad oltre 80 milioni di euro; si tratta di una cifra che ritengo abbattibile quanto meno del 30-35 per cento. Considerando che nel 2011 abbiamo registrato entrate per circa 110 milioni euro, un taglio del 30 per cento porterebbe altri 25-30 milioni di euro, con un costo del personale pari, sempre nel 2011, a circa 85 milioni di euro. Sono cifre che indicano in modo evidente l'andamento della spesa e dei ricavi; un andamento che penalizza certo il concetto delle risorse umane, anche se – come ho detto – non si registra un *trend* di incremento eccessivo. Dovrò agire altresì nell'individuazione di esuberanti e nell'individuazione di funzionari che hanno sottoscritto contratti senza i requisiti previsti (ho già verificato un paio di casi). Ci sarà quindi l'interruzione del rapporto di lavoro con i dipendenti che hanno un contratto a tempo determinato (purtroppo, ne abbiamo già licenziati circa venti).

Parlavo di un'ottimizzazione delle risorse, con il controllo degli acquisti e della filiera delle responsabilità. Ho trovato una situazione in cui i vertici (tre o quattro) avevano disponibilità immediata di decisione, senza il coinvolgimento di quella che ho chiamato la filiera delle responsabilità. Era sconosciuta la forma della determina e quindi erano sconosciuti i vari processi e i vari passaggi che in un atto amministrativo vengono di norma svolti, a cominciare dall'estensore del provvedimento, dal responsabile della divisione, dal direttore del servizio e, quindi, dal presidente. Ho creato questa filiera affinché ognuno si assuma le proprie responsabilità, sia per quanto riguarda gli acquisti, sia per quanto riguarda i movimenti del personale; anche questo nel segno di una trasparenza totale. Tutta questa attività è stata resa pubblica attraverso il portale Internet dell'IDI, alla voce «atti di governo».

Dopotiché abbiamo anche cercato di capire il senso di due lettere che l'ASL ci ha mandato circa dieci giorni fa. Senso peraltro molto chiaro. Noi abbiamo bisogno di dimostrare alla ASL che siamo un soggetto in grado di raggiungere i *budget* degli anni precedenti; attualmente abbiamo un *budget* per il 2012 che si riferisce ad una stima e ad una valutazione fatte nel 2011. Se dovessimo presentare adesso una richiesta di *budget* per il 2013 evidentemente saremmo molto penalizzati, se chi esamina la nostra richiesta non guardasse anche a quello che è successo nel 2012 (le inchieste e i rallentamenti di produzione). Dico questo perché nell'incontro che avrò a breve con i vertici della Regione Lazio chiederò, anche benevolmente, di esaminare un po' più concretamente la nostra situazione e di valutare un *budget* per il 2013 quanto meno identico a quello di que-

st'anno, impegnandoci a produrre e quindi a giustificare la richiesta di quel *budget*.

Vede, signor Presidente, attualmente noi abbiamo una serie di macchine ferme; il dottor Aparo potrà poi essere più preciso al riguardo. Dico subito che abbiamo delle apparecchiature per la TAC in avaria ed abbiamo una radiologia e una mammografia che non funzionano; con il *cash flow* ambulatoriale ricaviamo 30.000-40.000 euro al giorno e a stento, al momento, possiamo comprare medicinali e presidi di prima istanza per il pronto soccorso. Siamo veramente in una situazione di grande sofferenza; però sono certo e sono più che convinto che ritornare a produrre al 100 per cento implica sicuramente la disponibilità di queste attrezzature indispensabili. Recentemente parlavo con un chirurgo, il quale mi diceva che nella sua divisione c'era la fila delle persone che chiedevano di essere visitate, nonostante il pagamento di una somma importante (150 o 200 euro a visita). Ci sono delle eccellenze, anche e soprattutto nell'ospedale San Carlo, che è un po' diverso dall'IDI per i motivi che ho detto prima; il San Carlo è un ospedale zonale con importanti professionalità, dall'oculistica alla radiologia nel comparto dell'ortopedia. Quindi c'è tutta una serie di indicatori che hanno reso possibile che il San Carlo potesse denunciare un incameramento annuale di circa 40-45 milioni di entrate; anche questo ospedale dovrà essere riconsiderato nel momento in cui la Regione si appresterà a disegnare i *budget* per l'anno prossimo.

Vorrei aggiungere – dando la mia disponibilità per qualsiasi chiarimento successivo – che, proprio per mettere in luce lo stato di difficoltà transitoria, che potrebbe essere ulteriormente sostenuta e quindi superata dall'ingresso di un *partner* in gestione parziale o totale di uno dei rami d'azienda (queste sono decisioni di esclusiva spettanza della proprietà), ho accompagnato questo commento con un'altra iniziativa. L'IDI è un ospedale che nasce più di cent'anni fa e che nasce con un obiettivo di «pastorale» (così si chiama con termine cattolico), ovvero rivolto alla salute dei poveri e dei bisognosi, in un comparto, quello delle malattie della pelle, molto delicato e specialistico. Sulla scorta di questo e del fatto che la gente non avrebbe capito come un ospedale così importante e di lunga tradizione potesse avere delle difficoltà di tale portata, ho voluto informare (facendo in modo che il Superiore generale mi desse il suo consenso al riguardo) tre sedi vaticane sulla situazione in cui si trovano gli istituti IDI, San Carlo e Villa Paola, affinché qualsiasi tipo di soluzione venisse analizzato e condiviso con quegli uffici. Ho quindi avuto contatti con il Collegio pastorale per le opere sanitarie, con la Conferenza episcopale e anche, attraverso la segreteria particolare, con la Segreteria di Stato. Penso che questa segnalazione fosse dovuta, affinché quelle autorità potessero, qualora nella loro disponibilità, dare dei segnali di sensibilità e di vicinanza, cosa che peraltro mi risulta abbiano finora informalmente fatto.

Questa è la situazione che ho voluto segnalare, consegnerò alla Commissione una relazione forse più ricca della mia esposizione e rimango a disposizione per qualsiasi altro chiarimento.

APARO. Vorrei solo aggiungere, rispetto a quanto detto all'inizio sull'accreditamento, che alla fine del mese di settembre la Regione Lazio ci ha inviato il documento con il quale conferma il riconoscimento di IRCCS e che in questo momento sono in atto le relative procedure all'interno dell'Istituto. A Villa Paola, che è una sede distaccata dell'IDI che dipende direttamente dalla Provincia di Viterbo, sono state effettuate direttamente e sono già terminate, mentre all'IDI tali procedure di accreditamento da parte della Regione Lazio sono ancora in atto, anche se già in stato avanzato.

GRAMAZIO (PdL). Ringrazio il Presidente e l'Ufficio di Presidenza per aver accolto la mia proposta di audizione dei vertici dell'IDI.

L'altro giorno ho voluto verificare di persona quanto già le organizzazioni sindacali avevano evidenziato con alcune pubbliche manifestazioni e grazie anche all'accompagnamento del direttore sanitario, che mi ha reso possibile visitare tutta la struttura, ho cercato di capire quale fosse la situazione reale. Si tratta di una struttura che, pur con lo sciopero in atto e pur con tutte le manifestazioni esterne, era piena di cittadini in attesa dalle prime ore della mattina per le visite specialistiche, quindi con ambulatori pieni e con operatori sanitari al lavoro.

Vorrei però evidenziare due aspetti. Nella passata legislatura questa Commissione già si occupò di alcune problematiche; ricordo la denuncia del sottoscritto e del senatore Cursi, allora componente della Commissione, circa i ricoveri impropri (il 15 per cento dei ricoveri totali) che avvenivano proprio nella struttura dell'IDI. La questione è antica a tal punto che l'allora assessore alla sanità della Regione Lazio, Lionello Cosentino, si interessò della questione.

Il problema però non è tanto quello dei ricoveri impropri, ma riguarda la struttura, la sua capacità operativa, la sua alta professionalità. In un anno è successo di tutto in quella struttura: hanno addirittura nominato un altro presidente prima del prefetto, che è stato lì alcuni mesi ed ha provveduto solo a pagarsi immediatamente lo stipendio per tutto l'anno di servizio non pagando lo stipendio al personale (e credo che anche su questo la proprietà o l'attuale direzione dovranno intervenire). Da lì incominciarono le contestazioni e le proteste delle organizzazioni sindacali. Anche questo problema va verificato.

C'è poi la struttura ospedaliera del San Carlo di Nancy, dove sono stati eseguiti lavori di riordino del sistema dell'emergenza fuori dalla rete del sistema dell'emergenza. L'allora direttore generale ha stabilito che quella struttura dovesse essere inserita nella rete dell'emergenza, la Regione non ha mai riconosciuto l'emergenza e quindi sono stati fatti dei lavori di ristrutturazione di camere operatorie mai attivate perché l'ASL competente per territorio non aveva dato nessuna autorizzazione. Mentre il San Carlo di Nancy è conosciuto per l'ottima struttura oculistica ad ogni livello, per l'ortopedia e per altre strutture, per quello che riguarda l'emergenza fu fatta addirittura un'inaugurazione in pompa magna alla

presenza di alcuni cardinali, ma poi non si poté attivare perché non c'erano stati i riconoscimenti.

La relazione del dottor Boncoraglio, anche conoscendo ed avendo verificato la sua professionalità e la sua trasparenza, richiama la nostra attenzione in particolare su quello che avverrà per una struttura come l'IDI che è un istituto di ricerca e cura a carattere scientifico, l'unica insieme ad un'altra struttura che fa parte dell'IFO, il San Gallicano (che tuttavia in questo momento non mi sembra sia, sul piano della professionalità, molto attiva), ad essere un riferimento importantissimo per tutte le malattie dermatologiche. Questa audizione richiama l'attenzione su alcune strutture, anche religiose, che operano in convenzione sopra le richieste regionali (la comunicazione viene fatta da parte di Palazzo Chigi alla Regione e la Regione ne prende atto, per quelle che sono le competenze).

Ringrazio il prefetto Boncoraglio per la sua presenza e anche per la chiarezza dei modi e dei termini e mi auguro che su questa strada si possa continuare innanzitutto sotto il profilo della trasparenza e delle iniziative che devono essere prese per quanto riguarda l'Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico e la struttura ospedaliera per le competenze regionali.

SACCOMANNO (*PdL*). Ringrazio il prefetto e il direttore sanitario per la loro presenza, che ho richiesto su sollecitazione del senatore Gramazio. Non ho ascoltato l'inizio del suo discorso, signor prefetto (leggerò attentamente la nota che ci ha lasciato), ma proverò a guardare da un'altra ottica la vicenda, anche rispetto alle osservazioni del senatore Gramazio, che forse la vive con un coinvolgimento diverso. Probabilmente la visione asettica con cui la situazione ci è stata presentata sarà quella più appropriata nella sede successiva, ovvero in 12^a Commissione, ma vorrei evidenziare al Presidente e a noi tutti che il ruolo di una Commissione d'inchiesta – quando sentiamo affermare che ci sono 450 milioni di euro gestiti in un certo modo, che ci sono stati dei percorsi non estremamente chiari nel determinare fatti di questa portata – non è ascoltare, ringraziare per la chiarezza dell'esposizione ed acquisire la relazione, bensì iniziare un percorso teso a fare chiarezza.

Vorrei ricordare che del tema questa Commissione si è già interessata altre volte lo scorso anno, su sollecitazione del senatore Cosentino, soprattutto in rapporto all'utilizzazione dell'emodinamica. Non sono fatti influenti, ma sono fatti che rappresentano determinati modi di governare una struttura sanitaria di qualità.

Quando studiavo medicina qui a Roma, noi studenti facevamo riferimento, per la patologia, all'IDI. I nostri professori ci consigliavano di andare lì e noi ci siamo andati e lì siamo cresciuti. E l'Istituto è rimasto anche come nostro suggerimento professionale, nel momento in cui abbiamo portato la nostra professione nelle diverse parti d'Italia. I gravi fatti di cui lei ci ha parlato, dottor Boncoraglio, non sono accaduti per caso: ci sono delle responsabilità. Non voglio ergermi a magistrato (avrei subito un rimprovero da parte del senatore Astore), ma certamente mi devo chiedere co-

m'è nata questa situazione e come mai abbiamo delle attrezzature che non funzionano e ne abbiamo altre, per quello che so io, che non vengono usate (ho visto anche ambulatori nuovi). Se le due cose non camminano di pari passo, rischiamo di muoverci in modo non appropriato.

Vorrei che tutto questo, partendo da quanto lei ci ha detto oggi, diventasse motivo di una ricerca più attenta da parte di questa Commissione, di un'indagine reale. Non ci possiamo limitare a prendere conoscenza dei dati oggettivi – di cui ringraziamo il dottor Boncoraglio – sulla prestazione e sull'offerta sanitaria odierne e su ciò che può mancare nell'offerta di servizi, per le condizioni in cui si trovano queste strutture nel panorama romano ed italiano. Questi istituti non stanno funzionando bene ed è senz'altro opportuno valutare come venire incontro ad essi per aiutarli, e di ciò discuteremo nella seduta della 12^a Commissione. Siamo però di fronte a fatti molto gravi, che hanno messo in pericolo l'esistenza di tali strutture, che pure elogiavo. Dobbiamo allora chiederci perché sia in pericolo, perché dobbiamo andare a bussare a tante porte e perché dobbiamo chiedere aiuti di questo tipo. Qualcuno ha avuto delle responsabilità e su queste io immagino si debba intervenire, anche per conoscere gli uomini che hanno avuto queste responsabilità, ma soprattutto per interrompere i meccanismi che hanno determinato fatti di questa portata. Su questo bisogna intervenire, semmai chiarendo anche i rapporti – poiché parliamo di sanità pubblica – con i centri di attenzione del Vaticano, che sorregge tali Istituti (cosa di cui lo ringraziamo); dobbiamo chiarire questi rapporti e renderli più concreti per lo Stato, affinché non accadano più fatti di questo tipo. Nessuno vuole dire: «adesso metteteci di più voi anziché noi»; non è questa la sede in cui discutere di ciò. Vi sono tuttavia dei meccanismi nel controllo, nella gestione, nella determinazione organizzativa, nel lasciar andare, nel non controllare anno per anno i rendiconti e poi i bilanci o controllandoli a grande distanza dai rendiconti (solitamente accade questo quando si verificano fatti simili). Noi dobbiamo intervenire e chiedere un chiarimento; dobbiamo chiedere allo Stato, agli organi competenti e alle Regioni di aprire una fase di chiarimento con la controparte proprietaria.

Auspichiamo che le cose vadano così come ella ci ha detto, dottor Boncoraglio, per il bene delle prestazioni che offriamo. Ma abbiamo anche la necessità forte non solo di monitorare che vengano dati gli accreditamenti, ma anche di fare in modo che il sistema cambi in quegli aspetti che hanno causato i danni di oggi. Questo è il compito della nostra Commissione. Mi permetto quindi di chiedere alla Presidenza di disporre un approfondimento, una volta letti gli atti. Non sarò io a suggerire quale percorso seguire; ritengo tuttavia che da lì si debba portare avanti un ragionamento più compiuto. Ribadisco che occorre un chiarimento. Anch'io ho avuto rapporti con l'IRCCS e con il Vaticano, nelle responsabilità che abbiamo condiviso come assessorati; però, prima di arrivare a fatti estremi, è bene che chiariamo e comprendiamo come potrebbe essere organizzato questo tipo di controllo e di sistema sul territorio; non perché noi siamo più bravi, ma perché, trattandosi di una struttura delicata, è un discorso che va affrontato. Questo è il mio parere.

PRESIDENTE. Certamente la Presidenza e l'Ufficio di Presidenza si faranno carico di approfondire in maniera più articolata quanto ci è stato testé illustrato dal direttore Boncoraglio. In considerazione del fatto che i lavori di questa Commissione dovranno completarsi entro le ore 14,30, invito gli auditi a trasmettere una relazione integrativa rispetto ai quesiti che sono stati posti e che saranno posti dagli altri senatori che intervengono, in modo tale da fornire all'Ufficio di Presidenza tutti gli elementi per decidere quali linee di percorso poter adottare successivamente.

ASTORE (*Misto-ParDem*). Signor Presidente, mi limiterò solo a porre delle domande, senza svolgere per il momento alcuna considerazione, che riserverò ad una fase successiva. Prego anzitutto il Presidente di concordare meglio gli impegni, perché tra poco si riunirà la 12^a Commissione, nella quale credo diremo le stesse cose. Suppongo che il presidente Boncoraglio abbia anche altro da fare; possiamo certo impegnarlo in due Commissioni, ma credo che questa Commissione sia la sede per continuare tale indagine. Vorrei dire anzitutto che non bisogna mai rincorrere situazioni singole, ma bisogna allargare l'attenzione a tutti gli ospedali religiosi, come dirò dopo, perché il problema non è solo dell'IDI, ma anche di altre strutture.

Dottor Boncoraglio, le faccio i miei complimenti per la pulizia della sua relazione; si vede che lei sta lavorando seriamente per risolvere il problema. Ha dimenticato di dirci quale forma giuridica ha questo ospedale: se è privato, se è religioso, se è una società o una fondazione; credo che sia importante saperlo. Nella sanità laziale stanno uscendo fuori anche altre situazioni (il Santa Lucia, il Gemelli, l'IDI) e ritengo che una domanda ce la dobbiamo pur fare sul perché stiano esplodendo tutti questi casi di debiti enormi e di inefficienza nella gestione (e immagino che quelli che ho citato non siano i soli casi, come sa chi conosce meglio di me la sanità a Roma). Vorrei sapere inoltre che DRG avete, se è un DRG normale o un DRG «alla Formigoni»; vorrei sapere se avete una legge sul tipo di quella che abbiamo in Lombardia e così via.

Un'ultima osservazione, per essere sintetico. Io credo che sia importante sentire anche la ASL e poi la Regione Lazio, pur se ritengo che quest'ultima non abbia oggi una rappresentanza politica forte per poter colloquiare con noi. Ciò è importante, perché questi Istituti sono dei punti di riferimento. Ha ragione il senatore Saccomanno: da bambini, quando c'era un problema, nelle nostre periferie si diceva di andare all'IDI. Credo che tuttora nel Molise, nella Calabria, nella Puglia, l'IDI rappresenti un punto di riferimento. Pertanto ci dobbiamo assolutamente preoccupare di salvare questa struttura sanitaria importante e di eccellenza.

PRESIDENTE. Senatore Astore, non c'è dubbio che, in fase di approfondimento, ci sarà una intercomunicazione tra le due Commissioni, per decidere quale delle due approfondirà nello specifico un problema che è certamente complesso, ma che è anche estremamente interessante per i lavori che la nostra Commissione sta portando avanti. Non c'è dub-

bio che la nostra Commissione attualmente è quella che ha i requisiti regolamentari per poter procedere.

BIONDELLI (*PD*). Signor Presidente, vorrei anzitutto ringraziare il dottor Boncoraglio. Non conosco benissimo questa vicenda e questa situazione – sicuramente il senatore Gramazio e probabilmente anche il senatore Cosentino conoscono meglio di me tutto il vissuto dell'IDI –, vorrei fare tuttavia alcune brevi considerazioni. L'IDI è una struttura di eccellenza ed è una struttura sicuramente importante in fatto di ricerca, soprattutto sul tema dei melanomi, che sono in continuo aumento. Ci sono 1.400 dipendenti che, grazie alla buona volontà, ancora lavorano, ma che purtroppo non percepiscono lo stipendio; da quello che ho capito, comunque, state facendo il possibile per riuscire a pagare gli emolumenti a questi lavoratori. Chi ha gestito precedentemente la contabilità sottraendo risorse e gestendo male deve essere allontanato.

Sono ancor più amareggiata perché non potremo presentare molti emendamenti al decreto-legge n. 158 che ci accingiamo a votare in questi giorni, in quanto siamo in assoluto ritardo. Me ne dispiace perché proprio un mio emendamento chiedeva che i dirigenti (quindi il direttore generale, il direttore sanitario o come in questo caso il presidente) che si occupano di problemi di tipo associativo e che dirigono case di riposo, case di cura e ospedali ed hanno a che fare con la pubblica amministrazione o con il sociale, non devono avere condanne o procedimenti penali pendenti o comunque non possono svolgere attività in questo modo e poi andare ad operare in altre città ed in altre strutture, come di fatto regolarmente accade. Non si tratta solo di un debito o di una mancanza di risorse, perché si può anche non avere risorse sufficienti ma essere onesti nell'amministrare; in questi casi si tratta di persone disoneste che poi ritroviamo in una ASL, in una struttura pubblica o in una casa di riposo in altre città, spesso nella stessa Regione, e questo è gravissimo. La colpa è anche della politica che non è capace di gestire tali situazioni. Si continuano a mettere persone in certe posizioni per poi ritrovarsi con questi scandali. Il risultato è che anche persone come il presidente Boncoraglio, che non conosco ma che sicuramente ha presentato un progetto di trasparenza, finiscono poi nel calderone, proprio come accade a noi politici. Mi dispiace, dunque, di non poter dare un segnale in quel decreto-legge nel senso di prevedere che chi ha volontariamente gestito male una struttura, pagandosi uno stipendio per tutto l'anno dopo pochi mesi di attività, sia escluso definitivamente dalla pubblica amministrazione e da tutto ciò che è gestione del sociale.

Spero, in conclusione, che il Presidente, che sicuramente è persona sensibile, voglia avviare un approfondimento più articolato, come chiedeva il senatore Saccomanno, per chiarire questa situazione.

PRESIDENTE. Sottoscrivo l'emendamento della senatrice Biondelli ed avremo modo di presentarlo in sede di esame del decreto Balduzzi-*bis*.

COSENTINO (*PD*). Signor Presidente, discuteremo in Ufficio di Presidenza se e come dare corso ad una effettiva inchiesta su questa vicenda. Se decidessimo in questo senso potrei raccontare di quando molti anni fa ero assessore alla sanità della Regione Lazio ed il simpaticissimo padre Decaminada mi fece la proposta che la Regione acquistasse delle immense concessioni sul Mar Morto, le cui acque avevano delle proprietà terapeutiche assolutamente eccezionali. Riuscii ad evitare questo impegno finanziario a carico dei contribuenti del Lazio e diedi un piccolo contributo, ad evitare anche il carico finanziario per l'acquisto di quell'impresa vicino Milano, che è stata anch'essa oggetto di indagini da parte della magistratura e che sta mettendo nei guai il presidente Formigoni. Come dicevo, padre Decaminada è una persona simpaticissima, ma ebbi allora la sensazione di un certo modo di gestire l'impresa. Forse se anche i Padri della Congregazione avessero avuto la stessa prontezza di riflessi avrebbero evitato danni ad una struttura sanitaria di grande rilievo.

Discuteremo del passato se lo riterremo, ma in questa sede vorrei provare a capire se possiamo offrire un futuro a questa struttura, cioè se la possiamo ricollocare nella dimensione della qualità, delle risorse, delle prospettive, all'interno della rete del sistema sanitario regionale. Credo che una parte della ragione dei problemi rimasti irrisolti per tanti anni sia in una mancata intesa tra la Regione, l'IDI e le strutture che a quest'ultima fanno capo (come il San Carlo di Nancy) su quali siano le dimensioni dei *budget* e le funzioni assistenziali. Se non sbaglio, vi è un contenzioso sul pregresso; chiedo quindi di avere, anche in un secondo momento, magari attraverso una relazione che potrà essere fornita alla Commissione, una descrizione di questo contenzioso, perché penso che se non si parte da questo non si può affrontare un problema di garanzia del futuro. In nome dello spirito di collaborazione, chiedo un aiuto per affrontare, con il commissario Bondi o con chiunque dopo di lui avrà in mano le prospettive del sistema sanitario regionale, una riflessione sulla missione assistenziale e sulle regole di finanziamento di queste strutture.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Credo che, anche se non abbiamo molto tempo a disposizione, avremo modo di fare un approfondimento sulle cause di tale situazione; può darsi che comprenderne le ragioni sia utile e per risolvere i problemi dell'Istituto e per risolvere situazioni analoghe che purtroppo esistono anche in altre parti d'Italia.

Credo che per il momento la preoccupazione fondamentale debba essere quella di capire bene quali possono essere le prospettive a breve, a medio e a lungo termine, perché solo in questo modo possiamo salvare un Istituto che è di interesse non solo per Roma o per il Lazio, ma che è di interesse nazionale, anche se certamente da Roma in giù rappresenta un punto di riferimento importante.

Certo se un Istituto, che peraltro dovrebbe avere una mobilità attiva interessante, si è ridotto in situazioni finanziarie così precarie, ci saranno certamente delle ragioni, le cause saranno plurime. Nell'immediato tuttavia per tenere in piedi questa struttura, affinché possa essere riferimento

anche per buona parte delle Regioni meridionali, è importante evitare di demoralizzarne e mortificarne le professionalità. Se gli stipendi non vengono pagati da agosto e le competenze accessorie non vengono corrisposte, il problema diventa grave. Con tutta la buona volontà, quando le professionalità sono costrette ad emigrare altrove o sono demotivate, anche quelle file di utenti che il senatore Gramazio ha trovato all'interno dell'Istituto può darsi che non vi siano più. A breve termine, occorre intanto venire incontro alle esigenze delle professionalità che sono impegnate nonostante tutto, motivandole.

Per quanto riguarda il medio ed il lungo termine, per risolvere cioè il problema nella sua globalità, è chiaro che possiamo fornire la nostra collaborazione per ciò che è di nostra competenza e avremo modo di farlo insieme nei periodi successivi a questo momento di estrema criticità.

PRESIDENTE. Sono sicuro che i nostri interlocutori abbiano compreso che la presenza così numerosa e l'autorevolezza degli interventi dei colleghi senatori sono un attestato di riconoscimento dell'alta valenza scientifica a livello nazionale dell'IDI.

Acquisiremo la relazione che il dottor Boncoraglio ci ha consegnato e attendiamo una relazione integrativa sulla base dei quesiti e degli interrogativi che sono stati posti dai senatori; quindi rimanderemo all'Ufficio di Presidenza le decisioni sul percorso successivo.

Nel ringraziare i nostri ospiti, dichiaro così conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 14,30.

