

◆ **La scissione della mega struttura ospedaliera annunciata ieri dalla ministra della Sanità Bindi**

◆ **Entro 120 giorni il protocollo diventerà una «base» tecnica per definire i dettagli dell'operazione**

Il Policlinico si sdoppia Accordo Università-Regione Roma, siglata l'intesa: nascono due nuove aziende

ROBERTO MONTEFORTE

ROMA I tempi sono stati rispettati. Sul filo di lana per evitare l'intervento del governo è stata siglata l'intesa per lo sdoppiamento del Policlinico Umberto I di Roma. A due settimane dal blitz del presidente del Consiglio, Massimo D'Alema e dallo scandalo dei neonati «infettati» la mega struttura ospedaliera universitaria della capitale si divide in due aziende a gestione mista. Dopo contrasti regione Lazio e Università hanno siglato il protocollo d'intesa. Lo ha annunciato ieri il ministro della Sanità, Rosy Bindi, in una conferenza stampa a Palazzo Chigi. Entro 120 giorni dalla firma dell'intesa fra la Regione e l'Università il protocollo diventerà un accordo tecnico per definire nei dettagli l'organizzazione delle due aziende. Entro i primi di settembre un decreto legge del governo darà veste giuridica al protocollo siglato ieri.

Dallo sdoppiamento del vecchio Policlinico nasceranno due nuove aziende: l'ospedale S. Andrea, (nel quale verranno trasferiti 500 letti dall'Umberto I) e la nuova azienda Policlinico (a gestione mista università-Regione), nella quale ricerca e didattica saranno distinte dalle funzioni assistenziali. La nuova azienda avrà autonomia patrimoniale, giuridica e funzionale e beneficerà di particolari finanziamenti (l'8% in più rispetto agli altri ospedali del Lazio) per le prestazioni erogate.

Quanto ai debiti della vecchia gestione del Policlinico, 400 miliardi, questi non peseranno sulla nuova azienda, ma verranno sostenuti da Regione, Università e Stato. «Il debito non graverà sulla nuova gestione», assicura il ministro Bindi in conferenza stampa insieme al ministro dell'Università, Zecchino, al Rettore della Università La Sapienza, D'Ascenzo, e all'assessore regionale alla Sanità, Cosentino. «Saranno», spiega Bindi, «le due istituzioni competenti, Regione e Università, a farsi carico in parte dei quattrocento miliardi di debito. Ma il problema è di tale rilevanza nazionale che sarà necessario un ulteriore intervento dello Stato, dopo i necessari approfondimenti da parte del governo». Particolarmente soddisfatto il ministro della Sanità da sempre «personalmente contraria al commissariamento». «Ritenevo - dice - che la soluzione dovesse emergere da uno scatto di responsabilità delle istituzioni competenti. Così è

stato. Adesso il governo farà il suo mestiere, per dare una copertura legislativa a questa intesa e per trovare le soluzioni finanziarie che consentano alla nuova gestione di non trovarsi appesantita dai debiti della fase precedente».

Gli investimenti per la riorganizzazione e la ristrutturazione (stimati in 300 miliardi nei prossimi cinque anni), saranno garantiti dal Piano nazionale di edilizia ospedaliera decennale e dai fondi per la sanità nelle aree metropolitane, contenute nella Finanziaria del 1999. «Per verificare l'andamento del processo di riorganizzazione del Policlinico - spiega l'assessore Cosentino - si è decisa la costituzione di un comitato composto da rappresentanti dei ministeri Sanità e Università, Regione Lazio, Comune di Roma e Università La Sapienza». «Con l'intesa di oggi - è il commento del ministro Zecchino - si è superata una situazione elefantica di gestione».

Sedici gli articoli del protocollo d'intesa sottoscritto ieri. Il Policlinico Umberto I e l'ospedale S. Andrea saranno trasformati in aziende sanitarie dotate di personalità giuridica pubblica.

Il Policlinico avrà autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e opererà secondo un modello gestionale integrato fra Regione e Università. Il nosocomio più grande d'Italia avrà compiti assistenziali coordinati con attività di formazione e ricerca programmate dalla facoltà di Medicina e Chirurgia, secondo protocolli stipulati fra regione Lazio e Università. Il nosocomio sarà guidato da un direttore generale e da un collegio sindacale, mentre l'organizzazione delle strutture assistenziali sarà articolata in dipartimenti. L'Ospedale S. Andrea, struttura «di rilievo nazionale», sarà sede della seconda facoltà di medicina e chirurgia della Sapienza. L'intesa siglata che è sperimentale e avrà una durata di cinque anni, prevede che prestazioni e funzioni assistenziali espletate dal Policlinico siano remunerate dalla regione Lazio. Quanto ai finanziamenti, oltre ai 300 miliardi del fondo di edilizia ospedaliera, saranno erogati subito 60 miliardi per adeguare il S. Andrea alle nuove attività. Il primo



L'inchiesta sui casi di enterite In settimana il rapporto finale

ROMA «Non abbiamo ancora concluso i nostri lavori e stiamo lavorando alla interpretazione dei dati clinici, di laboratorio e radiologici contenuti nelle 14 cartelle cliniche che ci hanno dato. E giovedì o venerdì al massimo consegneremo il nostro rapporto finale». Lo ha detto Giuseppe Benagiano, direttore dell'Istituto superiore di sanità e coordinatore della Commissione sulla revisione delle diagnosi incaricata dall'amministratore straordinario del Policlinico di Roma Riccardo Fatarella di far luce sui casi di enterite necrotizzante. «Non sappiamo ancora quanti sono i casi di Nec caduti al Policlinico - ha spiegato Benagiano - siamo analizzando tutti i dati per poter dare risposte certe. Le diagnosi di Nec non sono così semplici come si potrebbe pensare, soprattutto quando i libri affermano che si tratta di malattie gravi; ma nei nostri casi non sono state così gravi, forse perché sono state prese in tempo e solo due neonati sono stati operati».

modo da sciogliere, spiega il rettore D'Ascenzo, è quello del personale che dovrà scegliere se restare all'Umberto I o «migrare» al S. Andrea. «Dobbiamo avviare le lezioni al S. Andrea all'inizio dell'anno accademico - spiega - organizzeremo subito Dea e ambulatori e in un anno e mezzo metteremo la struttura in condizione di funzionare completamente. Nel momento in cui si decongestiona il Policlinico, potrà

essere riorganizzato adeguandolo alle norme europee. Sarà compito del direttore generale muoversi all'interno delle norme previste dall'intesa per la soluzione della questione primari».

Infine, la nomina dei direttori generali delle due aziende sarà d'intesa fra Ateneo e Regione, e i due nomi sono ancora lontani, e secondo il rettore, non arriveranno prima dell'estate.



Uno dei viali interni al Policlinico Umberto I di Roma

L'INTERVISTA ■ RICCARDO FATARELLA, direttore generale del Policlinico

«Era ora, è la fine per lobby e baronie»

CARLO FIORINI

ROMA Riccardo Fatarella è il manager che da un anno guida quello che egli stesso chiama «Il Mostro». L'ospedale più grande e ingovernabile d'Europa. Prede di lobby, cordate e baronie. E preda di topi in sala operatoria, di virus indesiderati che contagiano bambini. Una vera e propria città che si estende su 300mila metri quadrati, con almeno 2mila e 300 letti sulla carta, con settemila dipendenti di cui 600 medici titolari di cattedra. Una città che ora per decisione del governo, della Regione Lazio e dell'Università La Sapienza viene spaccata in due. Infatti un terzo del Policlinico verrà spostato nel nuovo complesso del Sant'Andrea.

Fatarella è soddisfatto, è convinto che con questa scelta andrà in pensione il Policlinico delle lobby e delle baronie. «Era ora... fosse davvero la volta buona - commenta il manager - Dico era ora perché da tempo segnalavo la necessità che si facesse l'azienda Policlinico, e questo c'è. C'è anche l'impegno del governo ad accollarsi i debiti delle gestioni precedenti in modo che la nuova azienda possa partire con il piede giusto e che la stessa cosa possa avvenire per il Sant'Andrea».

La decisione di dividere in due il Policlinico non rischia di lasciare sostanzialmente intatti i problemi, di creare due mostri, entrambi a due teste, nei quali Università e Azienda continueranno a marciare in direzioni diverse?

«No, l'accordo prevede due operazioni. La prima, importantissima, incide sulla dimensione del Policlinico, che è la causa fondamentale dell'ingestibilità. Quindi è stato giusto fare due aziende, quella che gestirà l'Umberto primo ospitando la prima facoltà di medicina e l'altra che gestirà il Sant'An-

drea ospitando la seconda facoltà. Questo smembramento aiuta anche l'Università. La facoltà di medicina, con un consiglio di seicento persone, non poteva avere un ruolo di gestione. Ora 200 docenti andranno al Sant'Andrea e 400 resteranno all'Umberto primo. Restano numeri molto alti rispetto ad altre facoltà, basti pensare che all'Università Cattolica sono 150. La seconda cosa importante è che si fa dell'Umberto I una vera azienda. Fino ad oggi è stato difficile dare responsabilità, sapere chi aveva sbagliato, capire se le colpe erano

E ora cambierà qualcosa? «L'accordo prevede che il direttore generale debba avere un parere dalla facoltà entro 30 giorni. Se non c'è l'avallo...»
Quali macchinari acquistare, come organizzare i reparti. Su questi aspetti chi deciderà con il nuovo assetto?
«Il direttore generale». Quindi diminuisce il peso dei docenti universitari?
«Fortemente. Diminuisce per la parte gestionale. Ma resta al cento per cento per la parte di insegnamento e ricerca».

Ma quali macchinari acquistare, come organizzare un reparto, spesso è fortemente connesso al tipo di ricerca che si vuole fare. Non è prevedibile uno scontro che finisce con il paralizzare?
«È chiaro che la gestione di questi policlinici è più complessa di quella di un semplice ospedale. Si deve rispondere alle esigenze dell'utenza. Un policlinico universitario sarà sempre un ospedale un po' «matto». Perché oltre a fare assistenza deve aiutare i professori a formare i nuovi medici e a fare ricerche nuove. Se un professore deve sperimentare dei farmaci contro il tumore e vuole acquistare dei prodotti che in Italia non sono ancora autorizzati, in un policlinico universitario deve poterlo fare. In un ospedale giustamente non gli è consentito. Se non si fa qui la ricerca dove si fa?»

«Vincano le lobby e i potentati. Se le istituzioni sono forti riescono a ricondurre a concezioni pubbliche anche le lobby. Ma se sono deboli e incerte, senza poteri, ecco che tutto diventa terreno di conquista ideale per le lobby».

In questo anno qual è stato l'episodio più eccitante, quello che le ha dato l'idea netta di essere circondato da queste lobby?

«Le lobby non le vedi mai in maniera esplicita. Ma l'esempio più eclatante della pastosità che c'è nel prendere le decisioni, l'ho avuto quando ho proposto la riorganizzazione dei dipartimenti. Io ho presentato a febbraio la richiesta di parere, e la facoltà ha deliberato solo il 14 luglio».



Le dimensioni e il tipo di assetto sono stati paralizzanti terreno fertile per i potentati

Spesa sanitaria, allarme della Corte dei Conti I magistrati contabili: «Scarsa trasparenza dei dati di bilancio e di rendiconto»

ROMA L'andamento della spesa sanitaria continua a «sfiorare» rispetto alle previsioni, al punto da produrre in continuazione disavanzi coperti soltanto in maniera parziale, attraverso oneri, a carico del bilancio dello Stato, che per di più non vengono registrati nel saldo netto da finanziare. Sono queste le considerazioni formulate dalla Corte dei Conti, contenute nella relazione sugli oneri relativi alle leggi pubblicate nel corso dei primi quattro mesi dell'esercizio '99, deliberata a Sezioni riunite. L'occasione è stato il commento alle disposizioni della legge n. 39 di quest'anno che stanziava tremila miliardi per far fronte al parziale ripiano dei disavanzi del Servizio sanitario nazionale per gli anni che vanno dal 1995 al '97. La Corte fa notare come si applichi un meccanismo che in pratica «oculta» gli oneri sostenuti per far fronte al deficit sanitario. Se questi

dati non vengono correttamente riportati, la conseguenza è che si produce una situazione contabile non corrispondente alla realtà, sia dell'esercizio «in cui la maggiore spesa si è prodotta, sia di quello in cui viene effettuata la regolazione debitoria». I magistrati contabili denunciano anche la «scarsa trasparenza dei dati di bilancio e di rendiconto che continua a prodursi in merito alla spesa sanitaria». In conclusione, non si sa chi dovrà far fronte al deficit ed in che modo, per oneri che risultano spesso sottostimati.

Le Regioni condividono le preoccupazioni espresse dalla Corte dei Conti. «Non c'è dubbio», sottolinea Alberto Zorzi vice presidente della Regione Lombardia e coordinatore area finanziaria della Conferenza delle Regioni, «che occorre una maggiore limpidezza contabile nei conti della Sanità nel nostro Paese; ma a questa



L'interno di un reparto ospedaliero
Guido Fua

chiarezza si arriverà solo quando Stato e Regioni sigleranno un «patto per l'anno zero in Sanità». E il contenuto di questo patto deve fare chiarezza su chi dovrà fare fronte al deficit, in che modi e in

che misura». Zorzi ricorda che le Regioni, con una lettera inviata dal Presidente della Conferenza delle Regioni, Vannino Chiti, «hanno investito della questione direttamente il Presidente del

Consiglio».

Gli appunti della Corte dei Conti hanno diviso il fronte dei sindacati dei medici. Per Betty Leone, segretario confederale della Cgil Sanità e Aldo Pagni, presidente della Fnom, l'allarme è ingiustificato. Se è vero che la spesa sanitaria è stata sempre sottostimata, il nuovo piano della Sanità e il patto di stabilità firmato con le Regioni garantiranno il controllo della situazione, ha sottolineato la Leone. Invece, per Enrico Bollero, segretario generale dell'Anaao, «il risultato politico di questa denuncia allora, in linea con quanto afferma il ministro Amato, è riformare al più presto il welfare». E in attesa che questo avvenga Bollero chiede «di congelare ogni provvedimento», perché «la neo riforma Ter non potrà mai decollare senza fondi e il patto di stabilità con le Regioni ha un senso solo se vengono ripianati i debiti pregressi».

L'ATTENTATO AL CHIRURGO

Il professor Cavallaro: «È stata un'esperienza devastante»

ROMA «Sull'attentato non posso dire niente, ho fatto la mia deposizione e non posso aggiungere altro. Posso però dire di aver vissuto un'esperienza devastante, sia dal punto di vista fisico che da quello psicologico». E ancora: «Non ho dubbi che il clima terrificante che si è venuto a creare riguardo al Policlinico, e soprattutto riguardo ai medici del Policlinico, abbia avuto un effetto determinante su quanto mi è successo». Lo ha detto il prof. Antonino Cavallaro che ieri ha tenuto una conferenza stampa nell'istituto nella Clinica chirurgica del policlinico Umberto I dove si trova ricoverato dal giorno del suo attentato. Il prof. Cavallaro, apparso in buone condizioni fisiche sebbene provato, non ha mai fatto il nome di Florido Di Mario, il commerciante di bestiame di Ferentino, principale sospettato dell'agguato. Soffermandosi sulla ricostruzione dell'aggressione, Cavallaro ha raccontato di aver visto un uomo che si

avvicinava con una pistola e sparargli a bruciapelo; non ha invece sentito la pistola che si inceppava. Il professore ha confermato, seppur indirettamente, di aver ricevuto minacce da parte dei familiari di Di Mario: «È una cosa pubblica», si è limitato a dire. Quello che è sembrato stare a cuore a Cavallaro è sottolineare la «totale assistenza e competenza del Policlinico» dove si è fatto accompagnare dopo l'attentato. In questo ospedale, ha sottolineato, «non ci sono privilegi: quando al mattino i colleghi passavano, visitavano me come tutti gli altri». Il chirurgo, che non ha chiesto scorta, ha annunciato che tornerà presto a lavorare. Sulla vicenda giudiziaria è intervenuto il legale, avv. Pirrongelli. «Siamo in attesa come collaboratori del Pm, di compiere il riconoscimento ufficiale - ha detto -. Il professore crede di aver riconosciuto Florido Di Mario ma se non è sicuro è pronto a riconoscerlo».

