



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 3

BOZZE NON CORRETTE

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
SULL'EFFICACIA E L'EFFICIENZA DEL
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SU ALCUNI ASPETTI DELLA
MEDICINA TERRITORIALE, CON PARTICOLARE RIGUARDO
AL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI PUBBLICI PER LE
TOSSICODIPENDENZE E DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE
MENTALE

AUDIZIONE SVOLTA PRESSO LA PREFETTURA DI CHIETI

Venerdì 15 gennaio 2010

Presidenza del presidente MARINO

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

I N D I C E

Audizione del Presidente della Regione Abruzzo e commissario governativo *ad acta*, Giovanni Chiodi, dell'assessore regionale alle politiche della salute, Lanfranco Venturoni, del sindaco di Chieti, Francesco Ricci, del direttore generale della ASL di Chieti, Francesco Nicola Zavattaro, e del responsabile del Dipartimento di salute mentale della ASL di Chieti, Fiore Di Donato

PRESIDENTE	<i>BARALDI</i>
ASTORE (Misto)	<i>DI DONATO</i>
COSENTINO (PD)	<i>RICCI</i>
MASCITELLI (IdV)	<i>VENTURONI</i>
	<i>ZAVATTARO</i>

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Intervengono il subcommissario alla sanità, Giovanna Baraldi, l'assessore regionale alle politiche della salute, dottor Lanfranco Venturoni, il sindaco di Chieti, dottor Francesco Ricci, il direttore generale della ASL di Chieti, professor Francesco Nicola Zavattaro, e il responsabile del Dipartimento di salute mentale della ASL di Chieti, dottor Fiore Di Donato.

I lavori hanno inizio alle ore 15,20.

Audizione del Presidente della Regione Abruzzo e commissario governativo *ad acta*, Giovanni Chiodi, dell'assessore regionale alle politiche della salute, Lanfranco Venturoni, del sindaco di Chieti, Francesco Ricci, del direttore generale della ASL di Chieti, Francesco Nicola Zavattaro, e del responsabile del Dipartimento di salute mentale della ASL di Chieti, Fiore Di Donato

PRESIDENTE. Diamo inizio ai nostri lavori. E' in programma oggi l'audizione del Presidente della Regione Abruzzo e commissario governativo *ad acta*, Giovanni Chiodi, dell'assessore regionale alle politiche della salute, Lanfranco Venturoni, del sindaco di Chieti, Francesco Ricci, del direttore generale della ASL di Chieti, Francesco Nicola Zavattaro, e del responsabile del Dipartimento di salute mentale della ASL di Chieti, Fiore Di Donato.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Saluto i nostri ospiti e li ringrazio per la loro disponibilità.

Prendo atto dell'assenza del presidente Chiodi, dovuta a concomitanti impegni.

La Commissione che ho l'onore di presiedere, com'era stato preannunciato nel corso del nostro ultimo sopralluogo a Chieti, ha deciso di verificare lo stato di avanzamento delle attività di dimissione dei degenti delle cliniche psichiatriche di Villa Pini, in attuazione dell'ordinanza adottata *illo tempore* dal sindaco Ricci.

Nell'ambito di una lettera inviata dal presidente della Regione Chiodi, in data 22 dicembre 2009, è stata indicata la data odierna quale termine per la conclusione delle suddette attività. Inoltre, nel corso di colloqui telefonici, è stato tratteggiato dallo stesso Presidente un piano volto a risolvere la problematica, connessa e inscindibile, relativa ai lavoratori già impiegati presso le strutture oggetto di chiusura autoritativa: dopo un primo periodo in cui la forza lavoro sarebbe assicurata, presso le strutture di destinazione dei degenti, dal personale della Croce rossa italiana, in un secondo momento dovrebbero essere poste in essere le procedure atte a reintegrare, almeno in parte, il personale di Villa Pini.

Siamo qui quest'oggi per verificare, dai soggetti dotati di competenza istituzionale in materia, se e come le problematiche in questione si stiano

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

avviando ad essere risolte. Questa mattina abbiamo eseguito un primo sopralluogo presso il cosiddetto istituto ex Paolucci ed un secondo sopralluogo presso Le Villette; ci siamo resi conto che le condizioni delle due strutture non sono di fatto sostanzialmente diverse da quelle che noi già conoscevamo. Abbiamo poi deciso di recarci in una delle strutture dove sono stati trasferiti alcuni dei pazienti, in particolare la RSA Villa San Giovanni. A questo proposito, devo dire che la situazione è certamente molto migliorata, almeno dal punto di vista dell'ospitalità alberghiera; mi sembra che questo sia un parere unanime, condiviso sia dai commissari, sia dal nucleo dei NAS che ci ha accompagnato. Mi riferisco all'aspetto alberghiero e a quello relativo alle risorse sanitarie, ai farmaci e al tipo di struttura in generale.

A questo punto, noi vorremmo rivolgervi alcune domande, essenzialmente relative a due aspetti, e ci dispiace che non sia presente il presidente Chiodi. In primo luogo, vorremmo sapere come e quando pensate di completare questo piano di trasferimento. In relazione al piano di trasferimento, c'è un'unica preoccupazione che è stata sollevata da alcuni operatori sanitari nelle due strutture: si teme che i pazienti, in questo momento, vengano trasferiti senza tenere conto dei legami affettivi che possono avere sviluppato, con il rischio di creare un ulteriore disagio di

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

natura psicologica e psichiatrica. Questo aspetto ci è stato segnalato da più operatori sanitari. Vorremmo allora conoscere quali sono le misure che immagino avrete messo in atto per proteggere i pazienti da questo tipo di rischio.

Il secondo aspetto, al di là della tempistica e delle modalità dei trasferimenti, riguarda invece la questione del personale. Si tratta di una questione che, evidentemente, ci preoccupa molto. Anche al di là della forza lavorativa e delle risorse umane che hanno prestato assistenza all'interno delle due strutture che abbiamo visitato, la nostra preoccupazione riguarda un numero di lavoratori di queste strutture sanitarie molto più ampio rispetto a quello di coloro che lavorano o lavoravano all'interno dell'ex Paolucci e della struttura denominata Le Villette. Il problema, evidentemente, riguarda l'intera struttura Villa Pini. Vorremmo pertanto sapere se c'è un piano, se vi è un'intenzione, una direzione o una visione verso la quale andare per risolvere anche questo secondo aspetto, che evidentemente è di carattere amministrativo, ma che riguarda anche la nostra Commissione, perché riguarda la vita e la professione di un gran numero di persone impegnate all'interno della nostra sanità. Queste sono le questioni che vorremmo affrontare oggi pomeriggio.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

VENTURONI. Signor Presidente, il programma di trasferimento dei pazienti delle Villette e dell'ex Paolucci, che stiamo finalmente realizzando, trova un'ulteriore problematica con il provvedimento di sospensione dell'attività che il commissario Giovanni Chiodi ha firmato di recente nei confronti della clinica stessa.

Aggiorno brevemente la situazione, per chi non la conoscesse. In seguito al mancato pagamento degli stipendi, la Regione Abruzzo ha approvato una legge che stabilisce che, per le cliniche che non pagano i dipendenti e che non versano gli oneri contributivi e retributivi dei dipendenti per più di tre mesi, si proceda ad una sospensione dell'accreditamento per tre mesi e, se la cosa non viene regolarizzata, alla revoca definitiva dell'accreditamento stesso. A seguito dell'approvazione della legge, abbiamo concesso 15 giorni di tempo per comunicarci se l'inadempienza era ancora presente o se invece si era provveduto; non c'è stata nessuna risposta al riguardo. Abbiamo pertanto inviato le lettere di sospensione dell'accreditamento, con conseguente blocco dei nuovi ricoveri per gli acuti.

Il problema rimane. Perché abbiamo impiegato tre mesi? Perché il gruppo ha sia strutture per acuti che strutture per disabili e per cronici. Naturalmente il problema dell'acuto si risolve da solo: nel momento in cui

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

si sospende l'accreditamento, è ovvio che la struttura non può più ricoverare per conto del Servizio sanitario nazionale, quindi potrebbe ricoverare solo i paganti in proprio. Mi risulta pertanto che, già da alcuni giorni, gli acuti quasi non esistano più all'interno della clinica stessa (nessun paziente è presente).

Colgo l'occasione per presentare alla Commissione il nuovo direttore generale della ASL di Chieti (non più commissario), che ha preso servizio dal 1° gennaio scorso. Abbiamo provveduto alla nomina dei due direttori generali delle ASL riunificate dell'Aquila e di Chieti: il professor Zavattaro è il nuovo direttore generale della ASL di Chieti.

Stavo dicendo che l'acuto mediamente dopo una settimana o dieci giorni termina il ricovero. Il problema invece si pone per i pazienti cronici che sono ricoverati, in particolare per la psicoriabilitazione, così come pure per l'articolo 26 della legge n. 833 del 1978. Il gruppo ha una società, la SAN.STEF.A.R., che opera su tutto il territorio regionale e che rappresenta quasi tutta la riabilitazione *ex* articolo 26 (la maggior parte è infatti in mano alla SAN.STEF.A.R.). Poiché si tratta di pazienti cronici, che vengono curati anche a casa, è evidente che, dopo avere tolto l'accreditamento, non si sarebbe potuto provvedere in maniera diversa nello spazio di un mattino. Ci siamo presi allora tre mesi per poter far sì che questi pazienti venissero

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

collocati diversamente e, contemporaneamente, per quanto riguarda l'attività *ex* articolo 26, per potere eventualmente subentrare con strutture pubbliche o con società private. Dico questo perché, oggi, non è più un problema solo dell'ex Paolucci e delle Villette, ma è un problema di tutti i pazienti di psicoriabilitazione che erano in carico alla clinica.

Prima di passare la parola al manager, che vi esporrà il piano che si sta predisponendo insieme al Dipartimento di psichiatria, vorrei evidenziare alcune criticità. Da una parte si tratta di criticità strutturali. Sebbene la ASL di Chieti abbia a disposizione negli ospedali minori (che devono essere in parte riconvertiti) delle aree dove possono essere collocati questi pazienti, ripristinando posti letto ed attuando alcune piccole modifiche all'interno degli ospedali (in alcuni sono state già attuate, come a Guardiagrele, a Casoli e a Gissi), il problema si pone per alcuni pazienti veramente pericolosi (non tutti i pazienti sono uguali) e per altri particolarmente gravi che sono allettati ormai da anni, con piaghe e quant'altro. Non possiamo concentrare questi pazienti in un'unica struttura ospedaliera, perché altrimenti andremmo contro la legge, che prevede al massimo moduli di 20 posti letto; se concentriamo i pazienti in un unico ospedale, rischiamo di riprodurre quello che un tempo era l'ex manicomio.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

L'altro problema, più grave, riguarda il personale. Per poter fare in fretta tutto questo, naturalmente bisogna utilizzare del personale nuovo, perché le ASL non hanno a disposizione del personale in più per poter garantire l'assistenza a queste persone. La ASL di Pescara, ad esempio, che ha ricevuto parte di questi pazienti, ha attinto alla sua graduatoria degli infermieri.

COSENTINO (*PD*). Quindi sta assumendo nuovo personale?

VENTURONI. Sì, sta assumendo nuovo personale, per poter provvedere immediatamente. Se invece, come riteniamo, si vuole utilizzare il più possibile il personale della clinica, nasce il problema. Non esiste, ad oggi, una normativa che permetta la chiamata diretta da parte delle ASL di questo personale, né esiste la possibilità di un avviso pubblico *ex novo*. A parte il fatto che la legge prevede una scadenza per queste graduatorie e quindi non si può fare un nuovo avviso senza utilizzare la graduatoria esistente, ammesso e non concesso che ciò fosse possibile, i tempi di esecuzione di un avviso pubblico sarebbero comunque lunghi considerando l'elevato numero delle domande presentate. Tenuto conto dell'intero *iter* parliamo di almeno un mese.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Fino a quando la questione riguardava solo Le Villette e l'ex Paolucci, il problema si poteva risolvere anche senza ricorrere ad un provvedimento straordinario ma, alla luce della sospensione dell'accreditamento e in considerazione del fatto che il problema coinvolge non solo la clinica ma anche l'intero gruppo, nel giro di tre mesi, dovendo trasferire l'intera attività del gruppo, sarà necessario trovare un provvedimento che preveda che i dipendenti seguano i pazienti. Ad oggi non esiste una normativa che lo consenta. I miei uffici mi hanno assicurato che è necessario un intervento a livello nazionale, ministeriale o parlamentare, che permetta, in deroga alle leggi vigenti, di far sì che anche a tempo determinato la ASL provveda ad utilizzare questo personale. Personalmente ne sono profondamente convinto, altrimenti arriviamo al paradosso che, da una parte, questo personale - sempre che l'azienda dichiari lo stato di crisi, cosa che non ha ancora fatto - verrebbe messo in cassa integrazione (e la Regione ha già dato la sua disponibilità in tal senso anche in deroga) e, dall'altra, si assumerebbe personale *ex novo* per fare il medesimo lavoro. Credo che la logica debba prevalere e portare al superamento di normative stringenti e contraddittorie.

Dobbiamo lavorare sia da un punto di vista economico che funzionale. Trattandosi di pazienti particolari per i quali il personale non

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

può essere formato dall'oggi al domani, necessitando di una specifica professionalità, da un punto di vista economico, se si utilizza lo stesso personale, non si va ad accrescere la spesa e quindi si determina un risparmio.

Sotto il profilo normativo, la questione presenta due problemi. Il primo è legato alla chiamata diretta; il secondo alla circostanza che la Regione Abruzzo sta operando secondo i piani di rientro ed è soggetta a precisi tetti di spesa per quanto concerne il personale sanitario. Occorre capire che l'assunzione di detti operatori non rientra nei tetti di spesa del personale sanitario dal momento che essi vengono finanziati nell'ambito di quanto già stanziato per quella attività; anzi, sicuramente si realizza un risparmio. Le rette di questi pazienti infatti venivano pagate per la psicoriabitazione mentre per l'80 per cento si trattava di pazienti di RSA, che richiedono una spesa minore rispetto a quella che veniva finanziata. Al tavolo di rientro delle spese sanitarie regionali - e in proposito abbiamo un appuntamento il 28 gennaio prossimo al tavolo Massicci - dobbiamo cercare di far superare questo argomento che pare invece insuperabile. La dottoressa Baraldi ha già detto che dobbiamo restare all'interno del tetto di spesa previsto per il personale sanitario in quanto più che mai rigido. Oggi comunque ne parleremo insieme. Occorre però precisare che il

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

finanziamento proviene da una spesa che la Regione già sosteneva e che non va considerata interamente, una parte della stessa potendo essere ricollocata per aumentare il fondo del piano di rientro del personale.

Quindi, ripeto, abbiamo due punti fondamentali. Il primo riguarda l'aspetto normativo della chiamata diretta del personale sanitario, rispetto al quale sembra essere indispensabile un provvedimento governativo o comunque parlamentare, visto che la Regione Abruzzo non può da sola procedere ad una legge in tal senso. Il secondo punto concerne il tetto di spesa per il personale.

Per quanto riguarda le modalità di realizzazione del piano, che in questi tre mesi deve essere completato, esso non riguarda soltanto la psicoriabilitazione ma anche altri aspetti sanitari; in relazione alla psicoriabilitazione parliamo non solo degli ex 168 pazienti, che ora sono diminuiti, dell'ex Paolucci e della casa di cura Le Villette, ma anche del problema di quelli ricoverati a Villa Pini, oltre ai pazienti delle strutture e delle case famiglia che, essendo meno gravi, ci consentono di muoverci con minori problematiche nel trovare alloggi diversi.

Vi è poi il problema conseguente del personale. Questo per quanto concerne Chieti. Il problema in realtà si pone anche per l'intera Regione. Si sta ponendo per la casa di cura Santa Maria ad Avezzano, una clinica del

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

gruppo che si occupa solo degli acuti, e si porrà anche per la struttura Piccolo Rifugio La Cicala, una RSA per gli anziani, e per l'attività ambulatoriale.

COSENTINO (PD). Poiché il tema delle difficoltà di ordine giuridico per affrontare, sia a regime che nelle condizioni di emergenza, la questione del personale mi sembra molto importante, vorrei soffermarmi su questo punto e chiedere un'opinione al subcommissario. Il paradosso di questa situazione è che il vincolo sulla spesa del personale, sottolineato dalla ragioneria, non vale per le assunzioni che la ASL sta facendo per fronteggiare l'emergenza. Ma se siamo in una condizione di emergenza, forse lo strumento normativo non è quello della regolamentazione statale e regionale (che poi dovrà comunque venire), ma quello degli strumenti di emergenza quali le ordinanze. Se a tal fine può servire un sostegno della Commissione e quindi del Ministro delegante del commissario o del Governo, vorrei che la vostra valutazione si concentrasse su questo punto. E' infatti importante capire, in attesa di definire il quadro normativo di mobilità (trasferimenti, assunzioni, e così via), cosa si può e si deve fare subito per fronteggiare sia i bisogni assistenziali delle persone ricoverate sia l'emergenza sociale di personale sanitario senza stipendio e forse senza lavoro.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

BARALDI. Mi chiamo Giovanna Baraldi e, per correttezza, vi informo che sono stata nominata 48 ore fa subcommissario *ad acta*. Sono un medico e pertanto il mio mandato riguarda la programmazione sanitaria. La mia conoscenza del piano di rientro della Regione Abruzzo e in particolare la mia conoscenza a tavolino, quindi limitata ai dati, riguarda la parte ospedaliera. Premetto anche che da due anni sono responsabile dei piani di rientro per l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che ha avuto dal Ministero della salute l'incarico di supportare le Regioni soggette a piani di rientro sanitario. Pertanto, partecipo al tavolo Massicci ma opero anche sul campo.

Ho voluto fare questa premessa per spiegare i limiti della mia risposta, anche se cercherò di essere completa.

La prima questione che pongo alla vostra attenzione concerne il piano di rientro per la Regione Abruzzo, scaduto il 31 dicembre 2009, il cui ultimo monitoraggio, di cui abbiamo i verbali, mostra un riscontro positivo per quanto concerne la sua salute finanziaria, nonostante il terremoto che ha colpito la città di L'Aquila; dico "nonostante", perché il terremoto determinerà negli anni 2010, 2011 e 2012 una riduzione della mobilità attiva dell'Abruzzo su L'Aquila e un aumento della mobilità passiva. Tutto questo teoricamente. Cercheremo ovviamente di evitarlo, ma il terremoto

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

ha creato questa situazione. Nonostante ciò, si sta procedendo al risanamento dei conti degli anni precedenti, che rappresentavano il grave problema dell'Abruzzo, e ci si avvia al pareggio. Si profila addirittura il seguente quadro. Secondo il nuovo patto della salute, l'Abruzzo nei prossimi giorni potrà iniziare a lavorare su un programma nuovo di sviluppo che rappresenterà il consolidamento della sua salute finanziaria e sanitaria attraverso gli strumenti nuovi previsti dal patto della salute, che non è più un piano di rientro ma un programma operativo fortemente monitorato dal Ministero del tesoro, dal Ministero dell'economia e delle finanze e dal Ministero della salute. Questo per darvi un quadro generale.

Devo però anche informarvi della situazione che sono chiamata ad affrontare. C'è una condizione, come dimostra la vostra presenza in questa sede, caratterizzata da fortissime criticità sanitarie di inefficienza, inappropriata e inefficacia sia per quanto riguarda i pazienti acuti, la lungodegenza e la riabilitazione, sia in relazione ai pazienti cronici. A proposito di questo posso però darvi un segnale importante. In queste ultime ore stiamo lavorando sui tetti dei privati e sui *budget* pubblici e il primo intervento operativo che stiamo ponendo in essere in queste ore è una razionalizzazione che ha toccato principalmente l'inappropriata, cercando di lavorare immediatamente, nel 2010, sulla qualificazione del

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

sistema. I tetti dei privati verranno discussi per la prima volta la prossima settimana. Negli anni precedenti i privati non hanno addirittura firmato gli accordi e sono in atto contenziosi spaventosi.

COSENTINO (*PD*). Non è l'unica Regione in cui ciò è avvenuto.

BARALDI. Abbiamo deciso però che le procedure e lo stile debbano essere quelli corretti, dando il *budget* i primi di gennaio. Abbiamo stabilito i tetti attraverso indicatori basati sull'appropriatezza e l'efficienza. È vero che il taglio principale in questi anni lo hanno realizzato sul 2009 il commissario, il Presidente e la Giunta, ma è stato così straordinario da essere attaccato dai privati, tant'è che è in atto un contenzioso. In questi giorni stiamo cercando di fissare dei tetti inattaccabili giuridicamente in modo che i valori ai quali si ispirano siano così solidi che nessun giudice possa dare corso alla richiesta del privato. A tal fine abbiamo aperto un tavolo nuovo. Scusate questa premessa, ma mi sembrava corretto che conoscestes le nostre considerazioni. Per quanto riguarda la parte di attività legata all'assistenza cronica, e in particolare alla psicoriabilitazione, ciò che dobbiamo osservare sono gli standard e i requisiti assolutamente abnormi che hanno determinato quei tetti e quelle tariffe. A proposito di questo, il tentativo di

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

razionalizzazione comincia con una riduzione secca di più della metà del *budget*; e anche se già era stato diminuito nel 2009, quest'anno passiamo da 29-30 a 15 con la conseguenza che la riduzione del tetto colpirà anche la casa di cura che si occupa di psicoriabilitazione. Tuttavia non siamo ancora vicini al tetto previsto dagli standard dettati dai progetti obiettivo del Ministero. Quindi il prossimo anno avremo bisogno di fare un'altra riduzione.

Vi dico questo perché il mio mandato è principalmente quello di lavorare, nei prossimi giorni e nei prossimi mesi, su questo tema, rivedendo immediatamente tutta la materia, sia per quanto riguarda la residenzialità che la semiresidenzialità, con riferimento ai pazienti *ex* articolo 26. A tale proposito vorrei ricordare che c'è anche un gruppo di lavoro, formato da tecnici del Ministero e da esperti, che ci sta supportando in questo senso.

Parliamo fondamentalmente di un intervento di razionalizzazione, cioè di un lavoro che in realtà il direttore generale della ASL di Chieti sta già facendo nella programmazione del trasferimento dei pazienti presso le strutture pubbliche, collocando gli stessi nel luogo giusto, affinché possano essere trattati nel modo giusto: si tratta quindi anche di un lavoro di costruzione di una rete di strutture, tenendo conto naturalmente anche della complessità e della severità del caso trattato, che è poi il problema più

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

grande, dal momento che stiamo pagando e abbiamo pagato con tariffe altissime pazienti di bassa complessità. È dunque un lavoro di revisione di standard e di requisiti, di messa a norma di tutto questo, nonché di revisione dell'accreditamento.

Detto questo, vengo ora rapidamente alla domanda che mi è stata posta dal senatore Cosentino. Da due anni sono al tavolo Massicci, che considero un momento straordinario nella vita di questo Paese, nel senso che l'attività di controllo e di monitoraggio che esso svolge, e persino il ruolo che ho personalmente avuto nel supporto alle Regioni coinvolte, stanno modificando radicalmente i rapporti tra Stato e Regioni, nonché quelli tra le stesse Regioni e le aziende sanitarie, con riferimento specifico a quella parte del Paese che versa sul piano finanziario in drammatiche difficoltà, espressione di una disorganizzazione e di una mancanza di professionalità e di senso di responsabilità dei professionisti e dei dirigenti, purtroppo a tutti i livelli.

Questo tavolo ha sicuramente una responsabilità importantissima. In primo luogo, esso ha l'obiettivo di assicurare la correttezza degli adempimenti e già il 29 gennaio prossimo, quando consegneremo gli adempimenti, cercheremo di essere da questo punto di vista assolutamente adempienti. Sicuramente tra gli obiettivi del tavolo c'è anche quello di

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

realizzare il controllo finanziario e, in questo senso, siamo già sulla strada buona, ma cercheremo comunque di ottenere risultati ancora migliori, già a partire dai prossimi mesi. Quello che però, a mio avviso, questo tavolo non può avere è una responsabilità di tipo politico, nel senso che nulla - né la finanziaria, né gli obiettivi di risanamento - ci può permettere di assorbire queste persone. Il tavolo, infatti, non ha il potere di misurarsi su valori come quelli di cui parlava il Presidente, vale a dire il fatto che quei pazienti dovrebbero continuare ad essere accompagnati da persone che vedono da ormai 40-50 anni.

Mi permetto quindi di dire che non possiamo chiedere a questi tecnici una valutazione da questo punto di vista. Sicuramente possiamo svolgere un lavoro di analisi dettagliatissima, che abbiamo già preparato.

COSENTINO (PD). Mi scusi se la interrompo, dottoressa Baraldi. Questo mi è chiaro, nel senso che le decisioni che dovranno essere prese saranno decisioni del Governo e quindi poi, a seguire, del commissario *ad acta*, su mandato del Governo.

Tuttavia, la valutazione del tavolo è per noi preziosa ed è questa la ragione della mia domanda specifica. Ci sono persone che venivano assistite ad alto costo per bassa domanda assistenziale da personale in

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

servizio. I costi dell'assistenza di quelle persone, sia pure rivalutati sulla base di progetti terapeutici individuali, sono comunque nel *budget* della Regione Abruzzo, nel senso che il tavolo tecnico non decide evidentemente di negare l'assistenza. Questa assistenza sarà prestata - e lo si sta già cominciando a fare - in strutture diverse, per le quali si sta assumendo personale.

Quello che vorrei sapere, allora, è quali sono gli strumenti che il tavolo tecnico o il subcommissario suggeriscono perché sia possibile in questo quadro, agli stessi costi e per un trattamento degli stessi malati in forme più adeguate, più efficaci e conformi agli standard, anziché assumere nuovo personale, utilizzare quello che ha già lavorato in questo settore - ovviamente avendone la qualifica - e magari a contatto con quelle stesse persone. Non intendo entrare qui adesso nel merito se poi questo si possa o si debba fare, né intendo parlare delle valutazioni sul personale, ma è sul punto di principio che voglio soffermarmi. Spendiamo per dare assistenza a dei malati utilizzando del personale: dovremmo continuare a spendere diversamente per garantire un'assistenza migliore, non certo assumendo nuovo personale sanitario, ma forse prioritariamente riassorbendo lavoratori che altrimenti verrebbero licenziati.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Da un punto di vista tecnico questo è certamente possibile con ordinanze, ma vorrei che fosse supportato anche da una valutazione del tavolo tecnico.

BARALDI. Sul piano economico-finanziario - non mi riferisco qui dunque ai profili giuridici - dai calcoli che abbiamo fatto, sia pure ancora approssimativi, ci risulta che quello che spendevamo prima, come somma complessiva, viene ridotto dall'assorbimento del personale nel sistema pubblico: in realtà il costo del personale su questa cifra, che si aggira intorno ai 30 milioni, è sicuramente abbattuto, se il personale viene assorbito dal settore pubblico.

COSENTINO (*PD*). Parliamo dello stesso personale attualmente impegnato nella struttura? E ciò con questa finanziaria di costi?

BARALDI. Sì, è così, anche se non ho ancora completato il lavoro da questo punto di vista. In ogni caso, nelle prossime ore vi daremo i dettagli precisi di tutto.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

COSENTINO (*PD*). Mi scusi se la interrompo ancora, dottoressa Baraldi, ma vorrei sapere se invece, per quanto riguarda il quadro normativo e giuridico, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali o l'ufficio del commissario hanno attivato un rapporto di consulenza con l'Avvocatura generale, ad esempio, o con il Consiglio di Stato in sede consultiva, per capire quali strumenti giuridici, nell'emergenza e a regime, siano necessari, nel caso in cui vi sia poi alla fine la decisione - certo non tecnica, ma politica - di seguire questa strada.

BARALDI. Nelle ultime ore - ieri e poi ancora questa mattina - abbiamo attivato tutti i nostri giuristi, l'Agenzia nazionale e i consulenti di diritto amministrativo che abbiamo per i piani di rientro, e credo che già a metà della prossima settimana saremo in grado di inviarvi un documento al riguardo.

ASTORE (*Misto*). Signor Presidente, mi scuso se il mio intervento si distinguerà un po' da quello che è l'andamento di questo dibattito, ma ritengo di non essere qui per fare un'indagine generale o una relazione, ma per condurre un'inchiesta: per questo, a mio avviso, il compito della nostra

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Commissione si era già concluso qualche tempo fa. È chiaro che poi la Commissione, nella sua collegialità, decide come crede.

Sicuramente conosciamo bene tutti i discorsi riguardanti la programmazione e i piani di rientro: io stesso, da molisano, conosco bene l'Agenzia, con cui ho lavorato tanto tempo e alla quale va il mio apprezzamento. Fermo restando tutto questo, credo che noi siamo qui semplicemente per verificare se vengano o meno erogati i livelli essenziali di assistenza; dopo di che, invito formalmente il Presidente a trasmettere gli atti alla procura della Repubblica e al Parlamento. Qualunque altro intervento deve essere fatto a livello politico e di Governo, sia nazionale che regionale, perché ritengo che non spetti a noi, dottoressa Baraldi, decidere quale sia il ruolo del subcommissario.

Per quanto ne so, il commissario della Regione Abruzzo era l'unico in Italia con poteri enormi, almeno quello precedente: non so quale sia ad oggi la situazione, dal momento che la nomina è stata rinnovata in questi giorni e non ho letto la relativa delibera. Peraltro, mi pare che il Governo - è notizia di ieri - usi lo stato di emergenza addirittura per le carceri: non starò qui a dire se faccia bene o male, lo dirò poi in Parlamento. In ogni caso mi pare però che le decisioni vengano prese (addirittura si passerà alla privatizzazione della Protezione civile la prossima settimana).

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

La Commissione ha fatto questa denuncia e adesso spetta alla Giunta regionale e ai vari organi competenti, compreso il commissario, nonché al Governo, l'intesa per fare amministrazione attiva e cercare di erogare i livelli essenziali di assistenza.

Diversamente, nel caso in cui dovessimo andare ad interessarci anche dei meccanismi amministrativi o dell'assunzione del personale, credo che non ne usciremmo più: ritengo che questo non sia nella maniera più assoluta il mio compito, come membro di questa Commissione.

In conclusione, voglio dire all'assessore Venturoni che non possiamo qui ripetere la storia di Rosarno dell'altro giorno, rinviando le responsabilità dall'una all'altra parte. È emersa la situazione che abbiamo accertato e un domani le responsabilità non potranno essere certamente di questa Commissione. Allo stesso modo, credo che esistano a Chieti anche altre forme di erogazione di questo tipo di assistenza (piccoli appartamenti o simili), che da parte vostra sarebbe necessario controllare, per vedere la situazione in cui versano i livelli essenziali di assistenza.

Se non avviene questo, ritengo di dover prendere una decisione, anche in via autonoma.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

MASCITELLI (*IdV*). Signor Presidente, ringrazio l'assessore Venturoni e la dottoressa Baraldi per le informazioni che ci hanno dato, certamente utili per avere un quadro aggiornato della situazione.

Vorrei avere però alcuni chiarimenti per cercare di comprendere un po' meglio la situazione complessiva, partendo innanzitutto dal presupposto che il compito di questa Commissione, come risulta dalla delibera istitutiva della stessa, è il monitoraggio dell'efficienza e dell'efficacia del Servizio sanitario nazionale, anche in relazione agli aspetti specificamente legati - come previsto in uno dei punti della delibera - alla spesa pubblica, in riferimento appunto all'efficacia e all'efficienza del Servizio sanitario.

Vorrei cercare di comprendere perché nei vari tentativi di interpretare l'implosione o l'esplosione di questa situazione, secondo diverse chiavi di lettura, c'è un palleggiamento di responsabilità. Sappiamo che titolari della proprietà privata attribuiscono alla Regione e alle ASL mancati pagamenti di crediti; la Regione, al contrario, rivendica quasi un rimborso di crediti che all'epoca non erano esigibili, tant'è che il Presidente della Regione, il dottor Chiodi, nel corso dell'audizione svoltasi il 30 novembre 2009 dinanzi alla nostra Commissione, ha dichiarato: «Abbiamo disposto che le ASL rivedessero in maniera molto dettagliata la propria contabilità, e ci hanno

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

recentemente comunicato, sottoscrivendo questo conteggio, quale sia la posizione debitoria del sistema sanitario».

Vorrei chiedere se sono stati effettuati ulteriori approfondimenti per chiarire, una volta per tutte, se da parte della Regione e delle ASL c'è una situazione di credito o di debito, perché ciò potrebbe dare una diversa chiave di lettura della gestione della spesa pubblica in riferimento all'efficacia e all'efficienza della situazione contingente.

Vorrei poi un chiarimento anche su un altro aspetto, perché l'assessore Venturoni, molto opportunamente ed intelligentemente, ha rilevato che la ricontrattazione del *budget* con le strutture sanitarie private ha determinato dei contenziosi. Noi sappiamo che la nomina del commissario *ad acta* era avvenuta con atto del Consiglio dei ministri dell'11 settembre 2008.

I *budget*, in base agli atti deliberativi del 2005, scadevano il 31 dicembre 2008. Dal 1° gennaio 2009 è stato inviato un commissario *ad acta* dal Governo, in modo particolare dal Ministero del tavolo Massicci, che aveva questo compito di ricontrattazione degli equilibri tra pubblico e privato (faceva parte di una delle sue dieci competenze di nomina). Dal 1° gennaio scorso sono state attivate quelle misure di ricontrattazione che erano finalizzate ad un risparmio nei confronti del settore sanitario privato.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Da alcune mie prime analisi estremamente superficiali, valuto tale risparmio nell'ordine di diverse decine di milioni di euro (che non ci sono state, e quindi tutto il 2009 è andato in fase di esaurimento). Vorrei pertanto sapere se l'assessorato alla sanità ha capito le ragioni di questo mancato rispetto degli adempimenti connessi al piano di rientro.

Vorrei poi sottoporre all'attenzione dell'assessore una seconda considerazione. Ha creato certamente un certo disorientamento, a livello regionale e nazionale, il fatto che sia dovuta arrivare una Commissione parlamentare da Roma per verificare che vi fossero strutture con pazienti (quindi con persone, esseri umani) prive di qualsiasi requisito di accreditamento non dico definitivo, ma anche provvisorio. Vorrei pertanto sapere se, di fronte ad una situazione di così grave drammaticità, l'assessorato regionale ha ritenuto opportuno avviare un'indagine ispettiva interna, per comprendere perché chi doveva controllare non ha controllato e per comprendere se vi sono delle responsabilità identificabili. Il compito della Commissione è infatti quello di preoccuparsi della qualità, dell'efficacia e dell'efficienza; ciò che è avvenuto una volta, se non si capisce perché è avvenuto e chi ne sono e ne erano i responsabili, potrebbe verificarsi di nuovo nel momento in cui questa Commissione supera quella porta e torna a Roma.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

In terzo luogo, giungono sempre di più notizie allarmanti in base alle quali uno dei gruppi imprenditoriali della sanità privata abruzzese, che è quella che sta creando una situazione di mancato rispetto del contratto collettivo nazionale, starebbe di volta in volta e passo dopo passo interrompendo servizi interni che sono di garanzia per la qualità dello stesso servizio sanitario che viene rivolto al paziente. Mi chiedo allora se la Regione si sia già attivata per chiedere di acquisire un piano industriale da parte del titolare del gruppo, per cercare di comprendere sulla base di quali garanzie si potrà continuare ad ottenere lo svolgimento di quei servizi sanitari che sono prestati ed erogati da questa struttura. È importante per noi conoscere questo aspetto. Ha ragione il collega senatore Astore, quando dice, con molta competenza e puntualità, che occuparsi del destino dei dipendenti è un compito di gestione amministrativa e, semmai, di scelte politiche, che esula dalle strette competenze della Commissione. È altrettanto vero, però, che è importante conoscere i piani industriali proposti, che la Regione può in prospettiva pensare di approvare alla luce del riordino dei posti letto e dell'equilibrio pubblico-privato, e le possibilità di utilizzo del personale, perché tenere dei dipendenti senza stipendio da circa nove mesi non garantisce la qualità del servizio sanitario; questo è

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

evidente a tutti noi. Per queste ragioni ci occupiamo anche del destino di queste famiglie.

PRESIDENTE. Intervengo per completare il giro delle domande, così poi potrà esservi una risposta complessiva da parte degli auditi. Io capisco molto bene il lavoro, certamente assai complesso, e sono d'accordo anche con le parole usate dalla dottoressa Baraldi quando ha parlato di un lavoro epocale per quanto riguarda il tavolo che dovrebbe in qualche modo portare ad un risanamento del rapporto tra i costi e i benefici del denaro che viene investito nel nostro Servizio sanitario nazionale. Però devo anche dire che è evidente che il nostro compito di Commissione di inchiesta è quello che in qualche modo ho cercato di definire oggi con le nostre domande e che abbiamo cercato di definire nelle audizioni precedenti. Noi siamo preoccupati perché, durante il sopralluogo del 24 luglio scorso, abbiamo trovato numerosi pazienti in condizioni che riteniamo non siano adeguate rispetto a quelli che sono gli standard di cura di un servizio sanitario pubblico, in un Paese dove le cure e la salute sono garantite dall'articolo 32 della Costituzione. Questo è il punto per noi. Trovo molto importante tutto il lavoro di tipo economico ed amministrativo; ma il punto centrale, per me, è capire se, in questa Regione, nella città di Chieti, è applicato o meno

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

l'articolo 32 della Costituzione. Secondo il mio punto di vista non è applicato. Rappresenta una grave lesione della nostra Carta costituzionale il fatto che vi siano dei pazienti tenuti in condizioni tali che - lo dico con molta franchezza - se un animale venisse trattato in quel modo, rispetto agli standard della medicina veterinaria, scoppierebbe un caso di dimensioni nazionali e, forse, internazionali. È possibile che questo accada nei confronti di numerose decine di esseri umani a Chieti nel 2009 e nel 2010? Questo è il primo punto.

In secondo luogo, non è compito nostro capire chi ha sbagliato (alcuni di noi l'hanno già detto). Noi abbiamo fatto una segnalazione alla procura della Repubblica, la quale ha aperto un'indagine e cercherà di capire cosa è accaduto. Mi limito a dire che una struttura che ricovera dei pazienti ammalati e che dispone di un ascensore dove è possibile trasportare un corpo umano solo in posizione eretta non può essere né autorizzata né accreditata. Questo è sotto gli occhi di tutti ed è lì da diversi anni: l'ex Paolucci ha un ascensore composto da una cabina, dove, se una persona ha un arresto cardiaco o muore, deve essere trasportata in piedi. Questo è un dato di fatto ed è incontrovertibile. Nell'ambito di questa situazione, poi, c'è la questione che riguarda il personale. Sicuramente c'è stata una conduzione dove qualche cosa, probabilmente, non è stata fatta

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

nel modo in cui doveva essere fatta. Però è anche vero che questo personale non può trovarsi in una situazione nella quale, poiché è stata commessa tutta una serie di irregolarità, si rimane improvvisamente senza stipendio e senza lavoro. Alla fine, noi facciamo tante riunioni, tanti discorsi, tanti calcoli, ma poi i pazienti continuano ad essere in queste condizioni da tanti anni (e adesso da tanti mesi, da quando abbiamo fatto il primo sopralluogo) e il personale non viene pagato da diversi mesi e ha l'ansia di capire quale sarà il proprio futuro e se il mese prossimo riceverà qualche denaro oppure continuerà a non ricevere nessun salario.

Noi abbiamo bisogno di una risposta a queste due domande, alle quali se ne è aggiunta una terza, che ho già formulato all'inizio: vorremmo sapere quali sono i criteri e i percorsi clinico-terapeutici che state seguendo per spostare i pazienti nelle sedi adeguate. Capisco che si tratta di un aspetto tecnico complesso; se lo ritenete opportuno, potete sicuramente inviarci una relazione scritta, che forse può essere più dettagliata e precisa.

Credo che questi siano i punti centrali. Penso che possiate comprendere che da parte della Commissione vi sia un certo senso di frustrazione, espresso in vario modo, rispetto ad un problema che continua ad essere non risolto. Noi certamente chiederemo al presidente Chiodi, per un rapporto di collaborazione tra istituzioni, di avere un'ulteriore

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

opportunità e quindi lo inviteremo per un'ulteriore audizione. A quel punto, la Commissione dovrà prendere una decisione. Probabilmente dovrà convocare il Governo - perché questo è il potere che ci dà l'articolo 82 della Costituzione ed è l'atto più importante che possiamo fare - e porre al Governo il problema che la Regione non è riuscita a risolvere. Il Governo, infatti, deve essere responsabile della garanzia dei diritti alla salute di tutti i cittadini. Dovremo pertanto chiedere al Presidente del Senato di convocare, con una seduta apposita, il Governo nell'Aula e dovremo porre il Governo di fronte alle responsabilità che la Regione non è riuscita a risolvere. Non credo che possiamo continuare a convocare audizioni a Chieti o a Roma, immaginando ogni volta dei percorsi senza però vedere delle soluzioni.

Personalmente - è chiaro che si tratta di valutazioni personali - in tutta questa vicenda io ho avuto po' di conforto questa mattina, nel vedere che, almeno per quanto riguarda un numero per adesso limitato di pazienti, indubbiamente le condizioni igieniche e sanitarie (se non quelle terapeutiche) sono migliori rispetto a quelle che avevo potuto constatare il 24 luglio scorso. Ma è chiaro che, in otto mesi di lavoro di una Commissione di venti senatori e di tutti gli organi più importanti di una Regione, il fatto di avere verificato che circa venti pazienti forse sono in

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

condizioni migliori è un risultato molto piccolo. Su questo penso che possiamo convenire tutti.

A questo punto, darei la possibilità di rispondere al direttore generale della ASL e al direttore del Dipartimento di salute mentale. Come ho già detto, comprendiamo perfettamente che si tratta di aspetti molto tecnici; pertanto potete anche solo accennare ai principi che state seguendo e poi inviarci una relazione scritta.

Vi è poi un altro aspetto sul quale siamo rimasti un po' perplessi. Gli unici tre pazienti trasferiti a Villa San Giovanni di cui abbiamo verificato le condizioni apparentemente non sono stati trasferiti con le cartelle cliniche (poi comunque ci sarà una relazione anche dei NAS). Quindi il personale sanitario che ha ricevuto e che ha in carico, dal punto di vista assistenziale, questi tre pazienti non ha una documentazione clinica con la storia pregressa dei pazienti. Evidentemente, soprattutto per i pazienti che sono stati istituzionalizzati (per usare una parola un po' brutta) per un periodo molto lungo della loro vita, apparirebbe quantomeno bizzarro che non ci fosse una lunga documentazione clinica.

Vi lascio ora la parola e poi, se non ci saranno ulteriori interventi, concluderemo qui la nostra audizione; dopodiché la Commissione valuterà come procedere.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

ZAVATTARO. Mi rendo conto che la Commissione, in ballo da diversi mesi, è poco interessata al fatto che mi sia insediato il 4 gennaio 2010. Per questo motivo ho ritenuto di mandare una memoria alla procura, oltre che a una serie di altri organi istituzionali della Regione, per fare il punto della situazione dal momento in cui mi sono insediato, al fine di rendere conto, con dovizia di particolari e assunzione di responsabilità, di ciò che è stato fatto dal 5 gennaio in poi. Al 4 gennaio erano stati trasferiti, dei 190 pazienti presenti all'inizio dell'indagine nelle strutture Le Villette ed ex Paolucci, 44 soggetti, un numero di poco superiore al 20 per cento. Da quel momento in poi ho costituito una sorta di comitato di crisi che riunisce tutte le professionalità che in qualche modo possono dare una mano nel risolvere il problema, dagli uffici tecnici a quelli amministrativi, oltre a tutte le strutture sanitarie competenti (DSM, presidio ospedaliero e quant'altro). Nel giro di ore, neanche di giorni, abbiamo provveduto al trasferimento di circa 55-60 ulteriori pazienti. Siamo ormai prossimi ai cento.

Nella memoria che è già stata inviata, ma che possiamo trasmettervi aggiornata al minuto, è stato predisposto un piano che prevede che entro il 23 del mese in corso, data di scadenza delle ordinanze sindacali, vengano trasferiti, se non tutti i 190 pazienti, almeno 170. Questo trasferimento è davvero una sorta di esodo biblico e pertanto deve avvenire in condizioni di

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

sicurezza. Ciò comporta la valutazione di aspetti tecnici ed umani e quindi richiede che il numero dei trasferimenti giornalieri, rispettando sia le condizioni tecniche di sicurezza che quelle di stress psicologico delle persone, sia comunque limitato. Non è possibile spostarne 50 al giorno perché i pazienti vanno accompagnati, accuditi e gestiti nella fase del trasferimento, che per persone che da cinquant'anni vivono nello stesso posto e condividono relazioni sociali con gli altri ospiti delle strutture - per quanto queste fossero disastrose - non è così facile. Interrompere queste relazioni richiede una cautela che ci costringe a spostare massimo 15 persone al giorno. Questo è il ritmo dei trasferimenti quotidiani, che stiamo rispettando da quando mi sono insediato. Pertanto, se non proprio entro il 23 gennaio, al massimo entro il 25 o il 26 (spero che venga concesso qualche altro giorno per il trasferimento dei pazienti gravissimi per i quali sono necessarie condizioni di sicurezza maggiori trattandosi anche di persone violente), dovremmo garantire lo svuotamento delle strutture Le Villette ed ex Paolucci verso organismi pubblici che in queste ore sono stati oggetto di riconversione secondo i criteri cui ha accennato l'assessore, vale a dire garantendo che in ognuno di questi plessi non vi siano più di 20 ospiti per non contravvenire al principio di non voler ricreare ospedali psichiatrici surrettiziamente. Nel realizzare tutto ciò è stata fatta una

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

rivalutazione del carico assistenziale di ognuno di questi pazienti, contenuta in una relazione dettagliata. Ciò ha consentito di ricollocare circa l'80 per cento dei 190 pazienti in strutture RSA con caratteristiche assistenziali più leggere, trattandosi più che altro di anziani non soggetti a particolari patologie psichiatriche. Su questo aspetto il responsabile del Dipartimento di salute mentale potrà essere più preciso, se necessario.

Mi preme aggiungere che in questa operazione abbiamo avuto il supporto della ASL di Pescara, che ha assorbito un numero significativo di questi trasferimenti, almeno nella fase iniziale, e dovrà assorbirne almeno altri 10 tra i pazienti più gravi. Per fare questo la ASL di Pescara ha ritenuto di avvalersi delle graduatorie già aperte assumendo del personale. La scelta operata invece dalla ASL2 di Lanciano-Vasto-Chieti è stata di utilizzare personale esistente all'interno della stessa per cui non è stato necessario assumere nuovo personale. Abbiamo ovviamente dovuto attribuire prestazioni aggiuntive agli operatori infermieristici presenti chiedendogli di fare turni extra. Questa soluzione ovviamente può reggere per un tempo limitato, non solo perché costosa ma perché genererebbe fattori di rischio oltre una soglia non più funzionale per il personale che continuerebbe a non avere i riposi a cui non tanto ha diritto ma di cui deve godere per necessità fisiologiche.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Tutto questo in attesa di un quadro normativo che ci consenta di capire in che misura, con quali numeri e profili professionali, attivare operazioni di acquisizione di personale proveniente da Villa Pini. Al momento abbiamo le strutture pronte. I pazienti si stanno trasferendo e probabilmente entro il 23 o il 25 completeremo l'operazione. Avremmo quindi anche i posti per accogliere il personale che si riuscisse a trasferire in una qualunque forma giuridica che non ci metta nei guai sotto altri aspetti. Questo è il piano per quanto riguarda la psicoriabilitazione.

Per quanto riguarda le strutture che nel frattempo sono state oggetto delle ordinanze del commissario *ad acta*, al momento sono rimasti 71 pazienti *ex* articolo 26 e quindi alcuni di questi anche in condizioni molto gravi e fisicamente inamovibili per la presenza di piaghe da decubito e quant'altro. A fronte di qualunque ipotesi di rischio abbiamo attivato, anche in questo caso, un'ulteriore unità di crisi, dando vita, da parte del servizio di prevenzione, ad un gruppo ispettivo che tutti i giorni monitorerà il livello di assistenza, ma anche gli aspetti alberghieri (il fatto che queste persone mangino e possano essere accudite nei loro bisogni essenziali), così da poter riferire alla direzione generale l'eventuale necessità di interventi straordinari, ma soprattutto mettere in moto, in particolare nei confronti del

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

prefetto, la richiesta di avvalersi di istituti giuridici di intervento a carattere straordinario.

Credo che più di questo in 10 giorni non mi fosse concesso fare.

Circa gli aspetti legati ai criteri di selezione dei pazienti nei trasferimenti, ritengo che il responsabile del Dipartimento di salute mentale possa fornire maggiori chiarimenti.

DI DONATO. L'operazione di trasferimento realizzata è stata laboriosa soprattutto nella fase iniziale, tanto che siamo stati rimproverati da parte di questa stessa Commissione. La lentezza tuttavia era giustificata da una serie di fattori dei quali uno sta particolarmente a cuore ai membri della Commissione. Mi riferisco alla posizione dei dipendenti della clinica. Costoro, in una prima fase, non sono stati particolarmente generosi nei confronti di coloro che dovevano realizzare questa operazione di spostamento dei pazienti. Il sottoscritto è stato oggetto di diffide presso la procura della Repubblica nel momento in cui ha preso l'iniziativa di alcune dimissioni. Pertanto è stato necessario porre in essere una serie di procedure inattaccabili. La prima è stata quella di trasferire i pazienti presso strutture pubbliche, tipo le lungodegenze, in cui potessero essere rivalutati e potessero essere effettuate le unità di valutazione multidimensionale per

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

poi essere ricollocati nelle RSA e nelle RA, seguendo una procedura inattaccabile.

Questa procedura non ha ottenuto da parte della struttura alcuna collaborazione, perché non ci è stato fornito del materiale adeguato. Non c'era alcuna lettera di dimissioni, perché i dirigenti delle strutture hanno dichiarato che non dimettevano nessuno e si è trattato pertanto di una vera operazione di trasferimento. Le valutazioni realizzate sono state raccolte dagli operatori nell'ambito dell'ispezione. L'elevato numero dei pazienti non ha permesso di raccogliere storie cliniche dettagliate, ma soltanto alcuni stralci. Questo tuttavia non impedisce che le RSA dove attualmente sono ricoverati questi ospiti possano richiedere e quindi acquisire la documentazione sanitaria completa di tutti questi anni. È un'operazione che non abbiamo potuto fare perché, da una parte, vi era la necessità pressante di rispettare la tempistica di spostamento e, dall'altra, avevamo bisogno di capire quali fossero le destinazioni corrette per questi pazienti. La procedura seguita è stata di mettere queste persone presso strutture pubbliche, valutarle e poi inviarle nelle RSA.

COSENTINO (PD). Mi scusi se la interrompo. Tutto questo lo comprendo, ma vorrei capire come è stato possibile effettuare la valutazione clinica dei

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

pazienti presso le strutture pubbliche di tipo multidisciplinare senza disporre delle cartelle cliniche. Inoltre, vorrei capire perché la ASL non ha avuto la possibilità di acquisirle. Mi chiedo quindi se non ritiene opportuno acquisirle, visto che lei è il direttore, per i prossimi interventi in modo da consentire che la valutazione avvenga con la disponibilità della cartella clinica trasferita insieme al paziente.

DI DONATO. Ogni volta che è stata avanzata una richiesta di trasferimento è stata acclusa la richiesta specifica di documentazione sanitaria. Questo risulta dagli atti. La richiesta e acquisizione da parte della ASL della documentazione sanitaria è certamente un atto dovuto ma deve andare d'accordo con la tempistica dell'intera operazione, che mi pare abbia richiesto un'accelerazione tale da renderla piuttosto complessa.

Presso la struttura dell'ex Paolucci, degli 87 ospiti presenti inizialmente, al momento ve ne sono 35, e prevedo che tale presenza si ridurrà a zero nel giro di pochi giorni perché questo spostamento per noi non presenta grandi problemi. I pazienti più problematici li abbiamo già spostati e quelli che rimangono richiedono uno scarso impegno. Più problematica invece è la situazione della casa di cura Le Villette, dove al momento, dei 103 ospiti iniziali, ne abbiamo spostati 43. Dei 60 che

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

restano, questa mattina abbiamo cominciato a spostare sei pazienti nel Comune di Guardiagrele, dove in una struttura pubblica nascerà un nucleo di 20 posti letto. Riprendendo l'argomento delicato delle modalità di spostamento di queste persone, sottolineo che era in programma il trasferimento di un ospite che non è voluto andar via perché avrebbe dovuto lasciare una persona che da anni vive lì e con la quale ha stabilito un rapporto di profondo affetto. Poiché non abbiamo voluto operare una separazione forzata, stiamo tentando di trovare una soluzione adeguata per trasferirli insieme. Negli spostamenti cerchiamo quindi di soddisfare questi criteri, come quello geografico. Tenete presente che non parliamo di una clinica che ospita soltanto pazienti di Chieti, ma anche persone provenienti da varie realtà geografiche. Stiamo pertanto cercando di dare un senso all'intera operazione, collocando i terremotati venuti da L'Aquila e ospitati in una struttura di Villa Pini presso una struttura a Tocco da Casauria, più vicina ad Avezzano, per consentire ai familiari di avvicinarsi, altrimenti li avremmo potuti trasferire a Villa Gizzi. Cerchiamo dunque di fare delle operazioni sensate, di dare un minimo di senso, anche se tutto ciò rallenta l'operazione, e mi rendo conto che è difficile capire la lentezza di questi passaggi.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Questo ci porterà sicuramente, come diceva il direttore Zavattaro, al superamento della struttura entro la fine del mese, ad eccezione che per un nucleo di 20 ospiti, per i quali chiedo ufficialmente alla Regione (visto che sono qui rappresentati i massimi organi regionali), come peraltro già esplicitato anche dal direttore generale della ASL, che vi sia una qualche formula di aiuto per superare le difficoltà legate alla possibilità di prestare assistenza a questi soggetti particolarmente problematici, il cui trattamento comporterebbe grossi problemi, da affrontare attraverso l'acquisizione di personale idoneo.

Mi dispiace dirlo, ma finora la Regione si è limitata soltanto a compiere degli atti dovuti nei confronti della clinica, mentre nei confronti della ASL di Chieti, al momento, non è stata certamente generosa di iniziative.

Noi stiamo lavorando facendo affidamento sulle nostre forze, ma è necessario che venga assunta qualche iniziativa che possa accompagnarci, tenendo presente che il problema Villa Pini non riguarda solo la ASL di Chieti: Villa Pini insiste nella ASL di Chieti, ma è convenzionata con la Regione Abruzzo ed è quindi portatrice di problemi della Regione Abruzzo. Non possiamo quindi pensare di far scomparire un grosso erogatore di assistenza, come se non fosse accaduto nulla. Si tratta di un

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

problema che investe la Regione, che deve darci dunque dei supporti per consentirci di essere operativi.

VENTURONI. Signor Presidente, lei prima ha fatto riferimento alla necessità di riportare in Parlamento la questione dell'inefficienza della Regione Abruzzo nel risolvere il problema dell'applicazione dell'articolo 32 della Costituzione, con riferimento all'assistenza psichiatrica prestata a Villa Pini. Credo che a questo proposito il Governo dovrebbe interrogare se stesso perché, almeno fino allo scorso 28 dicembre, la Regione era commissariata dal Governo con pieni poteri sulla sanità; anzi, ogni volta che l'assessorato regionale alle politiche della salute ha adottato qualche iniziativa, è stato ampiamente rimproverato perché non era suo compito farlo. Al riguardo, se volete, ci sono anche gli atti che possono documentarlo: vi sono, ad esempio, anche nel campo psichiatrico, revoche di delibere fatte dal mio assessorato.

Per quanto riguarda gli atti consequenziali all'ispezione della clinica, da quando commissario governativo ad *acta* è il Presidente della Regione, il dottor Chiodi, credo che la cosa più importante, al di là dell'ispezione, sia il fatto di ritenere che la clinica non abbia avuto e non abbia i criteri dell'accreditamento, tant'è vero che lo abbiamo revocato, pur essendo stata

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

disposta una sospensione di tre mesi nel nostro interesse, perché la revoca immediata dell'accreditamento, almeno su certe attività, avrebbe creato problemi nello spostamento dei pazienti: la sospensione è stata ordinata solo per la protezione della ASL di Chieti, per darle il tempo di procedere alle revoche.

Per rispondere poi al senatore Mascitelli sulla questione delle verifiche e, in particolare, sulla ragione per cui sia stato necessario l'intervento di una Commissione parlamentare per accertare l'inadeguatezza dei livelli essenziali di assistenza in quella struttura, quello che la Regione ha potuto fare è stato sostituire gli organi della ASL di Chieti, deputata al controllo del sistema, visto che dal 2009 il commissario aveva dato alla ASL pieni poteri in questo senso. Credo quindi che la responsabilità sia apicale, di chi gestisce la ASL, e non certo del dipendente o del dirigente ultimo.

In conclusione, rispondendo sinteticamente anche sulla questione dei debiti e dei crediti della clinica, la Regione Abruzzo ha voluto e ha chiesto una certificazione da parte delle ASL dei debiti e crediti del gruppo Villa Pini, tenendo presente che, dopo il famoso arresto della Giunta precedente, la commissione ispettiva regionale, che doveva verificare l'appropriatezza dei ricoveri, ha sospeso la propria attività fino a quando non l'abbiamo

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

ricostituita, dopo il mio insediamento all'assessorato alle politiche della salute. Dal lavoro svolto è risultato per tutto il gruppo Villa Pini, dal 2005 ad oggi, un ammontare complessivo di oltre 90 milioni di euro di recupero: abbiamo naturalmente notificato questo dato alla ASL, per cui abbiamo messo il recupero su eventuali crediti.

Il saldo finale alla data del 30 giugno, quando vi è stato un primo accordo per fare in modo che venissero pagati i dipendenti, che già da allora non percepivano lo stipendio, portò a corrispondere una prima *tranche*: non ricordo la cifra esatta, ma, con il pagamento del DURC, che non veniva corrisposto da circa otto mesi, fu possibile ai dipendenti percepire gli stipendi per tre mesi. Il saldo finale, lo scorso novembre, era di 6 milioni di euro. Per aiutare l'azienda stessa abbiamo cercato di vedere il fatturato fino al 30 ottobre, recante un totale di circa 16 milioni di euro, tra i residui e il fatturato, nel frattempo fermando i contratti. I NAS, proprio alla fine di dicembre, hanno prodotto un documento di recupero per la psicoriabilitazione di circa 16 milioni di euro, per cui in realtà ad oggi, almeno dai dati ufficiali di cui disponiamo, non conosciamo i crediti reali sufficienti per poter far fronte all'emergenza economico-finanziaria del gruppo.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

MASCITELLI (*IdV*). Quindi la Regione ha un credito.

VENTURONI. Non ha debiti importanti. Quanto ai crediti, eravamo arrivati ad una certificazione di circa 6 milioni di euro; poi ci sono stati altri 10 milioni di euro, che ci potevano essere dati fatturando fino ad ottobre.

I NAS ci hanno notificato un recupero di 16 ulteriori milioni, per cui ciò ha annullato praticamente il credito che la clinica vantava.

MASCITELLI (*IdV*). E i 90 milioni di recupero non ancora incassati?

VENTURONI. Quelli sono stati notificati recentemente e riguardano tutto quello che va dal 2005 al 2007: tale recupero è stato frutto di un lavoro della commissione ispettiva regionale che abbiamo ricostituito, che ha ricontrollato tutta l'attività, dal 2005 al 2007, applicando i criteri delle verifiche, portando quindi al recupero di queste somme, che poi sono state detratte dai crediti nel frattempo maturati dal gruppo.

RICCI. Signor Presidente, svolgo qui alcune rapidissime riflessioni che vorrei condividere con la Commissione.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

La prima riguarda il fatto che, come il direttore generale sa, non ci sarà ulteriore proroga, nel senso che il 23 l'ordinanza scadrà e dovrebbe essere eseguita, anche se, per una ventina di pazienti, soprattutto per una situazione di particolare gravità degli stessi, possiamo anche tollerare qualche giorno di ritardo, ove ci venga detto che vi è un progetto da realizzare nel termine di 10-15 giorni.

Il problema è che siamo in una situazione di ordine generale veramente drammatica, perché non c'è solo il problema del personale di Villa Pini, ma anche il problema che tale struttura non eroga più servizi sanitari. Questo ricade tutto sul policlinico di Chieti, determinando chiaramente un allungamento delle liste di attesa, proteste e una serie di gravi difficoltà.

Dobbiamo poi contare gli altri 180 pazienti che si trovano presso le case famiglia e che, mi dicono, sono abbandonati. Personalmente non ho fatto partire ancora nessun tipo di intervento per paura di dover fare qualcosa di molto più drastico.

Vi è poi il problema degli altri 50-60 pazienti molto gravi che sono a Villa Pini e che dovremo comunque sistemare, senza considerare poi la questione del personale, visto che 1.800 persone senza stipendio da nove mesi sono una bomba che può esplodere da un momento all'altro: vorrei

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

ricordare che circa il 70 per cento di queste persone è sul territorio del mio Comune, per cui la situazione è veramente drammatica.

Per quanto riguarda il ricorso al TAR, non è stata concessa la sospensiva dell'ordinanza stessa, mentre è stata concessa la sospensiva per l'interdizione nei prossimi cinque anni, anche se credo che, dopo l'atto della Regione, non ci siano problemi a che il giudice, nella sede deputata, riconosca una sorta di non possibilità di giudizio, essendo cambiato molto il quadro. Quello che vorrei dire, però, è che rischiamo veramente di far pagare al territorio un qualcosa che forse doveva pagare qualcun altro.

Personalmente come sindaco, per il tempo residuale del mio mandato - visto che tra pochi mesi si andrà nuovamente alle urne, per cui potrebbe esserci qualcun altro al mio posto - utilizzerò tutto quello che è in mio potere per evitare che si verifichino situazioni drammatiche, perché lo scontento è di tutti, non solo dei parenti, ma anche di molti pazienti, per cui viviamo davvero una grande difficoltà. Si è registrata una serie di episodi, alcuni anche comici se vogliamo (sono stato costretto a far intervenire la forza pubblica, ad esempio, perché non si volevano mandare via i pazienti), che hanno contribuito ad aumentare ancora di più la drammaticità della situazione.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

Personalmente sono convinto che si sia agito giustamente; chiedo però alla Regione di far rientrare questo quadro così drammatico all'interno della pianificazione regionale, altrimenti come città rischiamo di andare al collasso. Stavo per mettermi il fiore all'occhiello di aprire il parcheggio davanti all'ospedale di Chieti, ma non lo farò più, perché più caos c'è in questo momento, più in qualche modo riusciamo a salvarci. In ogni caso, mi rendo conto che gli eventi nei prossimi giorni saranno certamente destinati a precipitare: mi chiedo dove si rivolgerà tutta questa richiesta di salute e dove saranno garantite le prestazioni sanitarie che venivano erogate, ad esempio, negli ambulatori di Villa Pini. Credo che ricadrà tutto da un'altra parte.

Se tutto questo ha stimolato certamente situazioni virtuose - perché poi, quando si comincia a risolvere i problemi, lo si fa adeguatamente - è però alto il rischio che il territorio rimanga profondamente ferito da questa situazione.

PRESIDENTE. Ringraziamo i nostri ospiti.

È evidente che non abbiamo alcun dubbio sulla buona volontà di ciascuno di voi di risolvere la situazione, anche in considerazione del fatto che alcuni tra voi si sono seduti a questo tavolo solo di recente, ed è chiaro

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

che vi è bisogno invece di tempo per risolvere questioni così complesse e che durano da molti anni.

Noi continueremo a svolgere il nostro lavoro. Il senatore Cosentino è uno dei relatori ed immagino che, relativamente presto, porterà a termine la relazione. Continueremo quindi a seguire gli aspetti sia sanitari che amministrativi; probabilmente ci sarà la necessità di chiedervi ulteriori informazioni o documentazione.

COSENTINO (*PD*). In particolare, dottoressa Baraldi, vorremmo ricevere informazioni relativamente alla conclusione degli approfondimenti di cui lei ci ha parlato, per quanto riguarda gli aspetti sia finanziari che giuridici.

VENTURONI. Ho dimenticato di aggiungere una cosa, che penso sia importante. In Regione c'è una commissione medica, che sta operando da parecchio tempo e che sta visitando tutti i pazienti; ha visitato recentemente i pazienti delle Villette e dell'ex Paolucci. Si tratta di un'attività volontaria, portata avanti da professionisti che lavorano in normali strutture pubbliche. Spero che, entro questo mese, si riuscirà a portare a termine una relazione sullo stato di tutti i pazienti e su come devono essere classificati, per tutto il gruppo Villa Pini.

BOZZE NON CORRETTE
(versione solo per Internet)

PRESIDENTE. Credo che sarebbe opportuno che questa relazione venisse trasmessa alla Commissione, nel momento in cui verrà completata; sicuramente sarà un contributo molto utile per il nostro lavoro.

Vi ringraziamo per il tempo che ci avete dedicato e per le informazioni che ci avete fornito. Sicuramente rimarremo in contatto con voi e con il presidente Chiodi per gli ulteriori aspetti da valutare, in modo da concludere la nostra inchiesta.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna.

Rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,55.