



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 123

**BOZZE NON CORRETTE**

**COMMISSIONE PARLAMENTARE D'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

129<sup>a</sup> seduta: mercoledì 19 ottobre 2011

Presidenza del presidente MARINO

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

**I N D I C E**

**Comunicazioni del Presidente**

PRESIDENTE
BOSONE (PD)
COSENTINO (PD)
MASCITELLI (IdV)
PORETTI (PD)
SACCOMANNO (PdL)

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale-Io Sud-Forza del Sud: CN-Io Sud-FS; 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); UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.*

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

*I lavori hanno inizio alle ore 13,30.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 14 settembre 2011 si intende approvato.

*SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI*

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

Comunico che, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del Regolamento interno, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno. Se non ci sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

*COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE*

PRESIDENTE. Si intendono acquisite le decisioni adottate dall'Ufficio di Presidenza, nella riunione svoltasi questa mattina, sul programma dei lavori.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

**Comunicazioni del Presidente**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il 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.

Nel corso della seduta odierna la Commissione sarà informata sugli esiti degli ultimi sopralluoghi svolti presso gli ospedali psichiatrici giudiziari di Montelupo Fiorentino e Barcellona Pozzo di Gotto.

Lo scorso 30 settembre chi vi parla e la senatrice Poretti, col supporto dei NAS, hanno ispezionato nuovamente le strutture, nella giornata in cui veniva a scadere la proroga per la conformazione alla normativa anti-incendio. Come tutti certamente ricorderete, i provvedimenti adottati alla fine dello scorso mese di luglio, oltre a disporre il sequestro di alcune aree, prescrivevano la conformazione degli ospedali psichiatrici giudiziari alla normativa in materia di prevenzione dei rischi di incendio e a quella sui requisiti minimi per le strutture psico-riabilitative. Il termine per il primo adempimento, come ricordato, è stato oggetto di proroga ed è quindi scaduto lo scorso 30 settembre; il termine per il

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

secondo adempimento scadrà invece alla fine del prossimo mese di gennaio.

A Montelupo Fiorentino abbiamo potuto verificare una situazione in divenire, ancorché ancora ampiamente da migliorare. Leggo i passaggi salienti dalla relazione elaborata dai NAS: «Il sopralluogo è stato effettuato presso la III sezione e, precisamente piano terra (reparto "Pesa"), piano I (reparto "Arno") e piano II (reparto "Torre"). Nel reparto "Pesa", si constatava innanzitutto che la cella precedentemente utilizzata quale ambiente per la contenzione, era utilizzata come normale cella di detenzione; la cella n. 2 risultava vuota ed in corso di ristrutturazione mentre le ulteriori celle risultavano sporche, con depositi di rifiuti sul pavimento e sovraffollate, essendo presenti 5/6 persone in spazi angusti. Inoltre, la cella n. 6 era mancante della porta del servizio igienico;» - che era sostituita con un manufatto realizzato con una coperta e del materiale tipo cartone - «in fondo al corridoio, effetti lettereschi ed altri materiali ammassati alla rinfusa e ricoperti di polvere. Nei reparti "Arno" e "Torre" veniva riscontrata la medesima condizione alloggiativa dei precedenti sopralluoghi. In tutta la III sezione, l'impianto antincendio risulta in via di completamento e sono in corso lavori di canalizzazione cavi per l'applicazione di rilevatori di fumi e calore. In seguito, la delegazione ha

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

verificato lo stato della sezione "Ambrogiana", che risultava analogo a quello riscontrato nei sopralluoghi precedenti; le celle sottoposte a sequestro non risultavano utilizzate. In proposito, la direttrice riferiva che la II sezione verrà completamente chiusa per fine ottobre-inizio novembre, per trasferire i pazienti nel reparto in corso di ristrutturazione ubicato nello stesso stabile della III sezione. Quindi, si constatava che i lavori in detti locali erano in via di ultimazione».

In estrema sintesi: il termine del 30 settembre per la conformazione alla normativa anti-incendio è stato - se non formalmente - almeno sostanzialmente rispettato, pur essendo i relativi lavori ancora non del tutto ultimati; le condizioni igienico-sanitarie generali continuano a essere difficili; sono state osservate le disposizioni della Commissione relative allo sgombero della "Ambrogiana" e della sala contenzioni, ora usata - previa nostra autorizzazione - solo come cella detentiva ordinaria; è in fase di ultimazione un nuovo reparto, che andrà a sostituire il secondo.

Vorrei dire che sicuramente dovremo fare talune considerazioni su dei lavori - alcuni completati, altri non completati - che hanno destato in noi una certa sorpresa e che meritano un commento. Ad esempio, sono stati realizzati campi sportivi, esteticamente anche eleganti però di dimensioni tali da non permettere l'attività sportiva. Non sono un esperto, ma per

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

esempio il campo da calcetto è di dimensione tale che probabilmente si può giocare in due contro due. Questo per dire che il denaro certamente è stato utilizzato in maniera quanto meno originale. Al contrario, le nuove celle sono sicuramente molto ben strutturate, persino al di là di quanto ci si potrebbe aspettare in un luogo di cura o anche in un luogo analogo ad un ospedale psichiatrico giudiziario come potrebbe essere una struttura carceraria. Queste ultime, infatti, sono molto ampie, a due posti letto, con servizi igienici molto dignitosi; addirittura è stato costruito un soffitto molto alto in legno cassettonato, particolare che ci ha sicuramente colpiti.

La delegazione, nel corso della stessa giornata, ha raggiunto e ispezionato anche l'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto. Anche in questo caso, trovo opportuno leggere un brano dal rapporto dei NAS: «Dal sopralluogo emergeva che la situazione era assolutamente analoga a quella riscontrata nei sopralluoghi precedenti ad eccezione del I reparto che risultava chiuso, così come inutilizzata era la cella di contenzione» (tale cella potrà essere destinata a barberia, dopo l'autorizzazione richiesta dalla direzione e accordata da questa Presidenza, udito l'avviso dei rappresentanti dei Gruppi). «Il direttore riferiva che l'amministrazione penitenziaria ha progettato la ristrutturazione di alcuni

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

reparti dell'OPG ed i lavori dovrebbero iniziare quanto prima secondo il seguente ordine: II, I, VI e V reparto».

Per ricapitolare: a Barcellona Pozzo di Gotto i lavori, alla data del sopralluogo, erano ancora in attesa di effettuazione, anche se la direzione ha fatto sapere che i finanziamenti sono stati individuati a valere sui fondi della cassa delle ammende; pertanto, il termine del 30 settembre non può dirsi, neppure sostanzialmente, rispettato; le disposizioni della Commissione, in tema di sgomberi del I reparto e della sala contenzioni, sono state osservate; restano le problematiche relative al sovraffollamento, legate anche alla presenza di diversi soggetti non internati, ma detenuti con infermità psichica sopravvenuta.

La direzione dell'OPG ha sottolineato che, per velocizzare lo svolgimento dei lavori, avrebbe bisogno di disporre di unità aggiuntive di polizia penitenziaria; inoltre, nella prospettiva del recepimento del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2008 da parte della Regione Siciliana, ha fatto presente che l'Istituto che ospita ora l'OPG potrebbe essere riconvertito in un penitenziario ordinario, con una capacità di circa 400 posti.

Rispetto a due situazioni individuali, piuttosto preoccupanti, questa Presidenza si è attivata con lettere urgenti ai soggetti competenti. Con



**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

riguardo al ricoverato a Barcellona Pozzo di Gotto con gravi problemi di natura ortopedica a una gamba (lo stesso paziente che abbiamo incontrato varie volte, che appare anche nel nostro documentario) ho scritto al capo del DAP per sollecitare un suo trasferimento presso una struttura penitenziaria che sia vicina ad alcuni nosocomi del Nord Italia, nei quali potrà essere sottoposto alle terapie di cui abbisogna. Il direttore, dottor Nunziante Rosania, ci ha riferito che due strutture, una struttura ortopedica a Lecco e l'istituto Rizzoli di Bologna, avrebbero dichiarato la disponibilità ad accogliere il paziente.

Con riferimento a un giovanissimo internato a titolo provvisorio, sempre dell'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto, che appariva davvero terrorizzato e spaesato (si tratta di un adolescente), ho scritto al magistrato competente per avere la relativa documentazione sanitaria e poter sollecitare il DSM competente affinché sia elaborato un progetto terapeutico individuale presso una struttura esterna all'OPG. Mi rendo conto che è un fatto incidentale ma tutti siamo rimasti molto turbati nel trovare questo ragazzo di giovane età in una stanza con altri quattro ospiti, di età certamente di gran lunga superiore, e che era stato portato a Barcellona Pozzo di Gotto, almeno dai dati che abbiamo appreso durante il

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

nostro sopralluogo, per la difficoltà ad eseguire un TSO nella sua città natale, che è Catanzaro.

BOSONE (*PD*). È gravissimo.

PRESIDENTE. Questo è ciò che ci è stato spiegato, quindi siamo intervenuti per tentare di spostare il paziente almeno nella sua città natale. Sappiamo che il magistrato sta per rispondere alla nostra corrispondenza per le vie brevi. Abbiamo già preso contatti.

Sin qui la mera descrizione della situazione, che peraltro potrà essere integrata dalla senatrice Poretti. Ora si tratta di decidere come procedere ulteriormente, anche alla luce dell'importante risoluzione che il Senato della Repubblica, su impulso dei membri di questa Commissione, ha recentemente approvato.

Prima di dare la parola a quanti vorranno intervenire, vi informo che ho già contattato i Ministri della giustizia e della salute per prefigurare una loro audizione congiunta nel corso delle prossime settimane, così da consentire alla Commissione di sapere quali iniziative stiano assumendo per dare seguito all'atto di indirizzo. Essi sono stati molto collaborativi e hanno assicurato la propria disponibilità. Quali che siano le decisioni che

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

assumeremo, propongo di inviare il rapporto dei NAS, relativo agli ultimi sopralluoghi, alle competenti procure della Repubblica, per continuare a coltivare il rapporto di leale collaborazione da tempo instaurato con l'autorità giudiziaria e mettere quest'ultima in condizione di fare le valutazioni di propria competenza.

Mi limiterò, per ora, a sottoporvi un suggerimento, che con alcuni di voi ho già avuto modo di condividere. A norma di delibera istitutiva, la Commissione potrebbe dare alle amministrazioni interessate alcuni suggerimenti e tra questi vi potrebbe essere quello di destinare la struttura di Montelupo Fiorentino ad una utilizzazione più consona. Non sembra che destinare una villa medicea a scopi penitenziari sia una scelta all'insegna del più efficiente uso delle risorse pubbliche: quel cespite immobiliare potrebbe essere valorizzato e i relativi proventi destinati alla realizzazione di strutture all'avanguardia per la psico-riabilitazione. Tra i nostri compiti istituzionali vi è, infatti, anche quello di indagare sulla presenza di eventuali sprechi di risorse, ragione per cui ho chiesto ai NAS di verificare anche che gli ex ospedali psichiatrici siano stati davvero alienati per produrre fondi da destinare alla salute mentale, come previsto dalla legge n. 180 del 1978.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

Infine, farò distribuire alcune tabelle che illustrano gli esiti del costante monitoraggio condotto da questa Presidenza sulle dimissioni dagli ospedali psichiatrici giudiziari.

Può sembrare una posizione visionaria, ma nel corso del lavoro svolto ci siamo resi conto di alcune situazioni, che peraltro sono diventate più chiare durante l'ultimo sopralluogo. Sappiamo che in questo momento la situazione dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto è tale da rendere veramente molto impegnativo e probabilmente anche particolarmente costoso il progetto che ne prevede la trasformazione in un vero luogo di cura. Mi vorrei confrontare con voi su un'idea che mi sono fatto, ma che potrebbe essere errata: una buona soluzione potrebbe essere quella di chiudere tale struttura come ospedale psichiatrico giudiziario per essere utilizzata dal Ministero della giustizia (alla quale appartiene) come carcere. Tra l'altro, ci siamo resi conto di un fatto veramente singolare, che per qualche motivo ci era sfuggito (ciò fa parte della storia dei Comuni e delle situazioni che immagino si possano verificare in un luogo): rispetto ad una popolazione di meno di 40.000 abitanti, circa 1.000 persone di Barcellona Pozzo di Gotto attualmente lavorano nei ranghi della polizia penitenziaria e sono sparse in tutta Italia. Quindi, gli abitanti di quel Comune, che per qualche motivo hanno come

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

principale datore di lavoro il Ministero della giustizia, sarebbero straordinariamente felici di avere un carcere dove poter impiegare le persone che lavorano nella polizia penitenziaria e che quindi rientrerebbero dai diversi luoghi del Paese dove attualmente sono impiegate per tornare a lavorare vicino a casa.

A Montelupo Fiorentino vi è una situazione opposta perché pochissimi abitanti lavorano nella polizia penitenziaria e certamente non vedrebbero positivamente - come d'altra parte ha riferito anche il sindaco, in occasione dell'audizione svolta in questa Commissione - la trasformazione di quella struttura in un carcere. Credo dunque sia il caso di usare quel buonsenso che abbiamo sempre utilizzato in questa Commissione: se condividessimo un progetto e lo sollecitassimo ai Ministri che hanno il potere di realizzarlo, forse faremmo qualcosa che non rientra strettamente nella missione della nostra Commissione ma che potrebbe essere utile ad una parte del Paese. Io penso che tale progetto sia realizzabile. Infatti, ho avuto una conversazione con il Ministro della giustizia in ordine alla villa medicea di Montelupo Fiorentino, il quale mi ha detto di non essere contrario alla alienazione della struttura. Il problema, però, è che in questo momento, con le norme vigenti, le risorse derivanti dall'alienazione (forse utilizzo termini impropri, ma credo sia importante

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

spiegare il concetto) andrebbero a sconto del debito pubblico. Se però - e vi sono argomenti per farlo - il Parlamento inserisse all'interno del disegno di legge finanziaria una norma per lo specifico caso, essendo la struttura destinata alla cura psichiatrica e non essendo specificato nella legge n. 180 che le risorse derivanti dall'alienazione delle strutture edilizie della psichiatria giudiziaria devono essere destinate alla salute mentale, certamente potremmo avere il sostegno del Ministro della giustizia in questo tentativo.

Mi rendo conto che è un passo più avanti, ma ho comunque voluto dividerlo con sincerità con tutta la Commissione, così come è sempre stato fatto.

PORETTI (*PD*). Non ho molto da aggiungere a quanto è stato testé ben riassunto dal presidente Marino in ordine ai sopralluoghi effettuati.

Oggi l'ospedale psichiatrico giudiziario di Montelupo Fiorentino si presenta meno inadeguato dal punto di vista della struttura in generale. Infatti, le celle inagibili sono stati chiuse e a seguito del nostro intervento e a seguito di provvedimenti interni; l'"Ambrogiana" ormai è praticamente vuota e anche quelle poche celle rimaste aperte sono state rese agibili. La struttura che sta per essere inaugurata proprio in questi giorni è nuova e

## **BOZZE NON CORRETTE** **(versione solo per internet)**

quindi si presenta adeguata dal punto di vista strutturale, al di là del soffitto a cassettoni (sembra un'ironia, perché la villa medicea con vista sull'Arno e sulle colline toscane rappresenta proprio l'immagine dell'albergo a cinque stelle!). Se si riuscisse a trasformare quella struttura in qualcosa d'altro rispetto a ciò per cui è destinata attualmente sarebbe veramente una bella scommessa. Anche le celle peggiori sono state pitturate e l'impianto è stato messo a norma. In sostanza, tutta la struttura si presenta meglio rispetto ad un anno fa.

In ogni caso, anche se l'estetica è migliorata, evidentemente non si riesce a compiere quel passaggio per realizzare un vero luogo di cura. La struttura, infatti, è un po' meno brutta, perché non c'è più la muffa alle pareti, ma continua a non esistere la cura. Credo sia giusto sottolineare tale aspetto. Abbiamo parlato con un'infermiera di turno, la quale ci ha evidenziato una situazione di cui dovremo ricordarci, dal momento che quando è venuta l'assessore della Regione Toscana ha riferire di aver completato tutto l'organico delle occorrenze sanitarie; poi ci scontriamo con una realtà che è assolutamente distante da quella che deve essere la cura sanitaria. L'infermiera ci ha segnalato che in una struttura che cura malati di quel genere il rapporto tra infermieri e pazienti può essere di uno a tre, uno a cinque o al massimo uno a sei, ma non certo di uno a 23 come accade

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

nell'OPG di Montelupo Fiorentino. Ci ha detto di temere che una volta chiusa la sezione dell'"Ambrogiana", riversandosi tutto sull'altro edificio, il rapporto sarebbe salito ulteriormente: un infermiere ogni 26 pazienti. D'altra parte, l'infermiera ci raccontava che la mattina, nel momento in cui entrano in servizio, devono decidere tra due alternative: pulire o prendersi cura del paziente. La decisione è sempre quella di pulire, con la conseguenza ovvia che se l'infermiere fa le pulizie la cura del paziente viene a mancare.

In merito alla situazione del ricoverato a Barcellona Pozzo di Gotto con gravi problemi di natura ortopedica, non so com'è finita, se sia stato trasferito nella struttura di Lecco o di Bologna, però è un episodio che mi sento di dover denunciare perché mi lascia a dir poco indignata, delusa. È un anno che vediamo questa persona con una gamba a penzoloni (un'immagine che fa veramente effetto), completamente torta, con pezzi di plastica e legno tenuti insieme dal nastro adesivo: è un anno che sta aspettando che un ospedale lo chiami. Non so se sia possibile intervenire direttamente. D'altra parte, mi chiedo come possano esistere liste di attesa per una persona che versa in quelle condizioni e che rischia di perdere la gamba. Non so se si possa parlare di abbandono di incapace o cos'altro si possa configurare da un punto di vista formale.



**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

PRESIDENTE. Senatrice Poretti, la questione non riguarda l'ospedale, che lo accoglierebbe; il problema è del DAP per l'organizzazione del trasferimento in una struttura vicina all'ospedale e poi eventualmente per il piantonamento. Questo è il problema.

PORETTI (PD). Ma il piantonamento è previsto in situazioni di emergenza; è una misura ordinaria, non mi sembra una situazione straordinaria. Straordinario sarebbe piuttosto se costui perdesse la gamba. Se non si riesce ad organizzare il piantonamento, si troverà un'altra soluzione, ma di certo una soluzione va trovata.

Dal punto di vista di una Commissione che si occupa di verificare l'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale non sembra ci siano in questo caso i requisiti per poterle riscontrare. Un anno fa ci siamo accorti di questa situazione; l'abbiamo sottolineata e sollecitata e, ad un anno di distanza, siamo esattamente al punto di partenza. La disponibilità dell'ospedale c'è ma non si smuove nulla e quel ricoverato resta lì, con la gamba a penzolini.

Quanto al lavoro che ci occupa, non ho la soluzione ma certamente l'attività di monitoraggio che stiamo facendo sui pazienti dimissibili sta

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

portando ottimi risultati. Sappiamo bene che c'è una porta di ingresso e una porta di uscita. Il problema è a monte, nei servizi territoriali, perché spesso e volentieri taluni casi entrano negli OPG per una mancanza di intervento dei servizi territoriali, o comunque per un intervento non adeguato, al punto tale che l'OPG diventa la soluzione finale più facile per risolvere un problema familiare o comunque una situazione non gestibile all'esterno. Allo stesso tempo, quegli stessi servizi diventano a loro volta il punto di difficoltà per l'uscita. Non so come possiamo incidere, ma il problema è lì, in quei servizi che fanno entrare queste persone negli ospedali psichiatrici giudiziari ma che poi non le fanno uscire.

Circa i suggerimenti concernenti il fatto che Montelupo Fiorentino possa diventare altro e che Barcellona Pozzo di Gotto possa trasformarsi in un carcere sono possibilità che effettivamente abbiamo verificato in entrambi i casi. Tuttavia, non è che chiudendo Montelupo Fiorentino e ridandogli dignità di villa medicea o trasformando Barcellona Pozzo di Gotto in un carcere si risolve il problema degli internati, che comunque rimane. Se quantomeno si trovassero locali più adeguati nel fornire le cure e le prestazioni dovute, sarebbe una soluzione utile anche per gli internati stessi.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

PRESIDENTE. A completamento di quanto detto dalla senatrice Poretti, anche per comprendere il margine di manovra che questa Commissione ha, vorrei parlarvi degli approfondimenti che ho fatto sul caso citato dal momento che anch'io vivo - come immagino tutti - lo sconforto espresso dalla senatrice Poretti per la situazione di questo paziente non adeguatamente assistito. Qualora questa Commissione lo decidesse, l'unico intervento che potrei fare è segnalare al procuratore capo di Barcellona Pozzo di Gotto un'omissione di atti di ufficio da parte del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria. Ci rendiamo conto che si tratta di un atto importante, ma questo rientra certamente nei nostri poteri.

Per spiegare meglio un passaggio precedente sulla questione del censimento degli ospedali psichiatrici, mi sono preso la libertà di chiedere al generale Piccinno di fornirci il suddetto censimento e certamente, come sempre in maniera molto efficiente, ce lo farà avere nei prossimi giorni. Questa iniziativa è nata dal fatto che un cittadino toscano ha chiesto un appuntamento e si è presentato in Commissione portando con sé un album fotografico di diverse strutture che egli stesso ha fotografato internamente. Si tratta di ospedali psichiatrici in stato di abbandono, tra cui alcune ville, che teoricamente avrebbero dovuto essere chiusi, con la legge n. 180 del 1978, e poi venduti. Tra l'altro, si tratta di una storia interessante perché

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

questo fotografo cercava alcuni graffiti fatti da un artista che per un certo periodo della sua vita è stato ricoverato in alcuni ospedali psichiatrici e che peraltro ha trovato. Parliamo tra l'altro di un artista che ha una quotazione molto alta sul mercato. Quindi, l'intento di questo cittadino era quello di recuperare tali graffiti in modo che potessero entrare nel patrimonio dello Stato. Ha fotografato 16 strutture, alcune anche molto grandi, ragion per cui ci siamo subito resi conto della discordanza con quanto affermato dall'assessore alla salute della Toscana relativamente alla mancanza di strutture disponibili, laddove esistono strutture in stato di abbandono e non vendute, non solo in Toscana ma anche in altre Regioni. Credo che questo sia un fatto molto importante, anche perché nel merito davvero non abbiamo bisogno di altri articoli di legge; la legge al riguardo è chiara: quelle strutture vanno alienate, vendute e i proventi vanno destinati alla salute mentale.

SACCOMANNO (*PdL*). Presidente, a me piace inseguire visioni e narrazioni; ne subisco il fascino, lo dico con tutta tranquillità. Tuttavia, non mi pare che la situazione sia tale da consentire di muoverci operativamente in questo modo. Anzitutto, per quanto concerne il caso del ragazzo ricoverato nell'OPG anziché in TSO, scriverei subito una lettera al CSM.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

Ditemi voi in base a quale criterio un magistrato può mandare in carcere un ragazzo che dovrebbe ricevere un TSO! Dobbiamo aprire questo discorso con il CSM: non è possibile che ogni volta quelli che passano in questa Commissione fanno i grandi consulenti dello Stato e se ne vanno. C'è un problema serio.

Quindi rispetto a questo caso di cui siamo venuti a conoscenza, io scriverei al Consiglio superiore della magistratura per sottolineare che a noi non sembra la scelta migliore, anche a fronte di quanto stabilito dalla Corte di cassazione. Mi chiedo se sia possibile tutto questo, che non si trovi un ospedale nelle vicinanze. Ripeto che al riguardo interverrei pesantemente e subito.

Per quanto riguarda l'ammalato ortopedico, bisogna capire se vi è un rifiuto di cure ed eventualmente da parte di chi (non sembra da parte delle strutture). Peraltro, vi sono dei sanitari che possono disporre il ricovero in una qualsiasi struttura protetta. A mio avviso, non possiamo individuare la responsabilità sempre in capo al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, con cui non possiamo aprire scontri non motivati. Indubbiamente il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha un minimo di responsabilità. Ci potremmo far consegnare le carte.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

PORETTI (*PD*). Abbiamo già la documentazione.

SACCOMANNO (*PdL*). Allora, in questo caso, vorrei leggere la documentazione prima di esprimere la mia opinione perché vorrei capire se il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha negato per iscritto i percorsi di ricovero. Se il medico della struttura, che visita quel paziente una volta alla settimana o anche una volta al mese, ha scritto che può rimanere in quelle condizioni, io mi adirei in primo luogo con il mio collega perché noi medici abbiamo un'altra funzione, anche quando lavoriamo in un carcere. Dunque, vorrei fare chiarezza sulla questione, dopodiché potremo adottare tutte le decisioni opportune. Si tratta di un caso emblematico, che non abbiamo inserito nel filmato per fare folklore o colore.

Passo agli altri temi affrontati dal Presidente e dalla senatrice Poretti. È vero che il nostro compito è anche quello di controllare gli sprechi, ma dobbiamo controllare soprattutto quelli in campo sanitario. Quali parlamentari possiamo decidere di muoverci come meglio riteniamo, ma se debordiamo troppo dalle finalità della nostra Commissione rischiamo di non essere più credibili. Noi abbiamo un obiettivo importante, che è stato approvato dal Parlamento e dobbiamo essere tenaci per arrivare al risultato:

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

il nostro obiettivo è quello di chiudere gli ospedali psichiatrici giudiziari. Non dobbiamo seguire percorsi a zig-zag, perché non sarebbero duraturi. Peraltro, chiudere gli ospedali psichiatrici giudiziari non significa trasferirli da un posto all'altro, perché - come abbiamo affermato - quelle sono soluzioni temporanee.

Dobbiamo lavorare intensamente per realizzare il superamento di tali strutture e per portare in terapia quei soggetti utilizzando i percorsi alternativi che la Corte di cassazione continua a ribadire. Noi parliamo di linee-guida per la dissociazione cortico-sottocorticale con mancanza di attività integrativa, ma non abbiamo il coraggio di affermare che devono essere stabilite linee-guida che siano veramente esecutive di un principio già ribadito e che siano utilizzate da tutti i magistrati. Infatti, con un minimo di linee-guida, quel grande "scienziato" che ha mandato il ragazzo a Barcellona Pozzo di Gotto non lo avrebbe fatto e, d'altra parte, neppure la persona con cui noi ci siamo congratulati in quest'aula si sarebbe trovata senza alternative al punto tale da dirci di aver dovuto mandare in carcere il soggetto che era stato denunciato dalla sorella. Insomma, le altre strade, se vi sono, devono essere perseguite; peraltro, di queste deve rimanere traccia come accade quando io vengo chiamato per una consulenza. In questo caso, invece, non vi è nulla di tutto ciò.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

Signor Presidente, questa Commissione deve aprire un confronto con il Consiglio superiore della magistratura su tale questione perché il giudice non è una variabile indipendente, ma è una variabile fondamentale in questo percorso. Se compiamo un passo di questo tipo, riduciamo quell'ingresso che ci ha ricordato la senatrice Poretti e che comunque permane al di là dei dati. In ogni caso, oggi la riduzione del numero dei dimissibili rappresenta un grande risultato perché le persone che inizieranno oggi questo percorso quanto meno non avranno la prospettiva negativa di rimanere 30 anni all'interno di tali strutture; infatti, ormai vi è un meccanismo per il quale - almeno così mi auguro - tutto l'*iter* diventerà più veloce. Ciò costituisce un vantaggio oggettivo ed obiettivo.

Comunque, ritengo che si debbano chiarire tali aspetti con i giudici, perchè le sentenze della Cassazione valgono per tutti, sono *erga omnes*, e quindi valgono anche per queste persone. La nostra Commissione ha l'autorevolezza per agire pubblicamente e con forza. Le modalità possono essere scelte, ma questa volta la questione è estremamente importante. Personalmente quindi porterei avanti questi due interventi nei confronti del Consiglio superiore della magistratura.

Peraltro la nostra attività non comprende soltanto il dialogo, ma è costituita anche dall'ascolto. Per il ruolo che ricopriamo a ciascuno di noi



**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

capita spesso di essere avvicinato per raccogliere tra l'altro le debolezze culturali e psicologiche di coloro che vorrebbero spingerci ad assumere determinate scelte oppure a frenarne altre. La storia di Montelupo Fiorentino non è facile e non può rappresentare un obiettivo primario per questa Commissione. Noi dobbiamo sempre ricordarci che il nostro obiettivo è un altro. Se ci addentriamo in percorsi politici così delicati, dove arrivano pressioni da sinistra e da destra, rischiamo di essere considerati come quelli che si interessano di tutto ma che poi non realizzano niente. Noi dobbiamo avere obiettivi chiari e ragionare con lucidità. Ognuno di noi può seguire i propri percorsi politici, ma la Commissione deve essere tenuta fuori: ogni volta che si tratteranno tali temi, la Commissione dovrà farlo compatibilmente con il progetto primario che persegue, cioè quello di chiudere gli ospedali psichiatrici giudiziari.

Questo è il mio suggerimento. Desidero rimanga a verbale che io sono assolutamente d'accordo, ma temo che il nostro obiettivo possa perdersi nei meandri dei diversi suggerimenti politici. In conclusione, ricordo che con il presidente Marino ho partecipato al convegno di Viareggio.

**PRESIDENTE.** Era presente anche la senatrice Poretti.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

SACCOMANNO (*PdL*). È vero.

Ebbene, una delle richieste fondamentali avanzate dalla psichiatria è proprio quella della psichiatria territoriale. Noi abbiamo già concluso questa vicenda ed ora dobbiamo compiere un passo in avanti. Io non ce l'ho con la Toscana (non sto dicendo, come alcuni hanno fatto, che contrariamente a quanto si pensa la situazione della psichiatria territoriale in Toscana non è positiva). Sottolineo, però, che dobbiamo prestare molta attenzione alla psichiatria del territorio, altrimenti non possiamo concludere la relazione. Dobbiamo trovare il modo (con il senatore Bosone dovremo riflettere attentamente al riguardo) per concludere sulla base di elementi; in ogni caso, per me è stata una sorpresa rilevare questa situazione difficile sul territorio (compatibilmente con il dato del risultato psichiatrico) in un luogo in cui immaginavo vi fosse una buona qualità nel rapporto con la medicina territoriale.

Al riguardo dobbiamo assumere una decisione, valutando le dovute differenze. Abbiamo stabilito un obiettivo ed abbiamo assunto alcune decisioni, che il Presidente ha la forza e l'autorevolezza per portare avanti. Egli ci informa dei grandi passi in avanti e anche delle difficoltà che, volta per volta, si incontrano in questo settore. Ora, però, dobbiamo completare

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

l'altro filone che diversamente rimane incompiuto. La psichiatria generale è l'elemento esclusivo su cui abbiamo bloccato le pressioni dei colleghi che volevano rivoluzionare il settore. Per carità, io non voglio che tutto rimanga fermo, per carità, ma ritengo che prima si debbano chiudere alcune situazioni. Credo che le riforme vadano innanzitutto valutate e sperimentate. Allora, cerchiamo di fornire un reale contributo. Non vorrei apparire all'interno del mio partito come un temporeggiatore; sostengo soltanto la mia idea, cioè quella di completare e poi sedimentare la riforma. Io voglio portare a risultato l'obiettivo.

Quindi, come abbiamo già fatto per altre questioni, predisponiamo un piano (sia pure stringato, perché abbiamo già compiuto alcuni passi) e cerchiamo di concludere il discorso sulla psichiatria. A mio avviso, infatti, se non completeremo questo filone, non andrà avanti neanche quello relativo agli ospedali psichiatrici giudiziari.

**PRESIDENTE.** Senatore Saccomanno, concordo con le sue affermazioni, ma vorrei capire se lei suggeriva anche di completare il nostro lavoro sulla salute mentale con un sopralluogo in una Regione come la Toscana per la componente DSM.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

SACCOMANNO (*PdL*). Era già previsto di completare il lavoro. In tal modo, daremo una maggiore valenza a quanto abbiamo già realizzato. Noi non abbiamo fatto uno *spot* pietistico ed emozionale; abbiamo ritenuto di confrontarci con un fatto organizzativo importante. Pertanto, facciamolo!

PRESIDENTE. Sempre nell'ottica, a mio avviso estremamente importante, di completare il nostro lavoro, vorrei avanzare una proposta (avrei un interesse personale al riguardo), alla Commissione. Ci sono solo due luoghi in Italia dove ancora si esegue l'elettroshock: uno a Bolzano, l'altro a Pisa. Nell'ambito dell'inchiesta relativa al funzionamento dei Dipartimenti di salute mentale proporrei due ispezioni nei luoghi citati, dove due gruppi di clinici eseguono ancora questa terapia. Addirittura a Pisa lo effettua un gruppo universitario. Ad ogni modo, il mio è solo un suggerimento.

SACCOMANNO (*PdL*). Presidente, perché non convochiamo gli interessati in Commissione? Fermo restando che se lei ritiene opportuno può fare i sopralluoghi che desidera, personalmente non credo cambi qualcosa se ci rechiamo sul posto. Riterrei più opportuno che queste persone venissero a spiegarci come stanno le cose in modo da ragionarci sopra e confrontarci. Dobbiamo sapere, informarci, studiare.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

PRESIDENTE. Sono d'accordo con lei, senatore Saccomanno. Se anche gli altri commissari concordano, procederei in questo modo.

Per quanto riguarda invece la questione del magistrato che ha disposto il ricovero a Barcellona Pozzo di Gotto invece del TSO, procederei certamente nel modo indicato ma prima attenderei la lettera del magistrato stesso - sappiamo che è in arrivo perché ce l'hanno comunicato - in cui spiega il motivo per cui ha preso questa decisione.

Chiederei poi agli Uffici della Commissione di distribuire in casella alcune delle lettere che abbiamo ricevuto dal magistrato di sorveglianza di Aversa, che vanno proprio nella direzione indicata dal senatore Saccomanno, ovvero relative alla difficoltà incontrata per realizzare l'obiettivo di inviare sul territorio una persona non più socialmente pericolosa. L'ultima lettera che abbiamo ricevuto, proprio pochi giorni fa, è anche violenta nel linguaggio. Il magistrato scrive alla ASL che è reato tenere una persona chiusa se non c'è la pericolosità sociale: è contro la legge. Insomma, questo coinvolgimento, secondo me, è molto importante perché se addirittura un magistrato trova resistenza vuole dire che c'è un problema di fondo.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

BOSONE (*PD*). Mi trovo assolutamente d'accordo su quanto detto finora. Vorrei puntualizzare che avevamo iniziato il percorso con la psichiatria territoriale; poi abbiamo deviato sugli OPG, questione che è stata in qualche modo chiusa con una relazione dalla quale scaturiscono due indicazioni precise, due percorsi paralleli: da una parte, quello che si sta percorrendo, sulle condizioni igienico-sanitarie relative alle strutture; dall'altra, la strada - su cui dobbiamo ancora avventurarci in modo pienamente convinto - del superamento. Nel merito, sono d'accordo sul fatto che, dopo la risoluzione approvata in Aula, si convochino in audizione il Ministro della salute, e soprattutto il Ministro della giustizia nonché - lo avevamo lasciato in sospeso - che si preveda un incontro-confronto con il CSM sul lavoro dei magistrati e in merito alle modifiche legislative che dovremo sicuramente apportare. Sta lì la chiave del superamento degli OPG.

Sono d'accordo sul fatto che chiudere un OPG e spostarlo da un'altra parte dà quasi l'idea che noi per primi non siamo convinti che queste strutture vadano sicuramente superate. Secondo me, la strada è tracciata; si tratta di monitorarla molto bene. Da una parte lo stiamo facendo; dall'altra, relativamente al superamento, sappiamo che se non insistiamo le nostre idee rimarranno lettera morta.

## **BOZZE NON CORRETTE** **(versione solo per internet)**

In merito all'utilizzo delle strutture, questo fa parte del patrimonio immobiliare dello Stato mai utilizzato. A Voghera, per esempio, c'è una grande, stupenda struttura novecentesca ex manicomiale, in gran parte inutilizzata. È chiaro che il problema esiste.

Quanto alla psichiatria territoriale, nel corso delle nostre diverse ispezioni ci siamo resi conto di alcuni aspetti deboli che riguardano la problematica riabilitativa più che quella dei DSM.

In merito all'elettroshock, ascoltiamo pure i medici interessati. Tenete presente che l'elettroshock, in alcuni casi selezionati di depressione molto grave e risolvibile con farmaci, è utilizzato e ancora ammesso nella pratica clinica; quindi, probabilmente ci si riferisce esclusivamente a questi casi di cura di depressione grave. Ad ogni modo, ascoltiamo pure i medici che utilizzano questa tecnica.

Il problema grave della psichiatria sta nella fase riabilitativa e sociosanitaria, assistenziale. In questo senso, c'è un'enorme area di grigio che abbiamo constatato sia al Nord sia soprattutto al Sud, dove ci sono strutture riabilitative; c'è molta confusione e si rischia ancora di vedere strutture simil manicomiali. Questo è secondo me l'aspetto più importante. Se riusciamo a focalizzarlo ancora con qualche sopralluogo, penso saremo in grado di chiudere la questione. Resta il problema della contenzione e se

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

vogliamo superare o meno i DSM, ma questo fa parte, a mio avviso, della sfera più propriamente politica.

In merito ai due casi specifici citati, vorrei anch'io capire perché un ragazzo appena maggiorenne sia finito nella struttura di Barcellona Pozzo di Gotto anziché essere curato sul territorio. Probabilmente ci sarà una responsabilità del magistrato e forse dei DSM da cui proviene. È un caso gravissimo e ritengo che dovremmo intervenire. Da una parte diciamo di voler superare gli OPG; dall'altra addirittura li utilizziamo come struttura di supporto per il TSO. È un caso che veramente grida vendetta, sul quale mi concentrerei in modo duro, puntuale e preciso per dare segnali chiari nella direzione che abbiamo individuato con la relazione.

PRESIDENTE. Il percorso è molto chiaro, sia per la questione di Barcellona Pozzo di Gotto sia per le situazioni individuali. Resta da decidere dove eseguire questi ultimi sopralluoghi. Se non siamo nelle condizioni di formulare una proposta adesso, possiamo dedicarvi una parte dell'Ufficio di Presidenza della prossima settimana. Forse è opportuno che i relatori si consultino e la settimana prossima avanzino una proposta in quella sede. Nel frattempo, inserirò nel calendario, che da qui a novembre



**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

sarà abbastanza denso, anche l'audizione dei due specialisti che si occupano ancora di elettroshock in Italia.

Vi chiedo se ritenete o meno utile convocare il magistrato che trova tutte queste difficoltà nel riaffidare al territorio i pazienti di Aversa. Ciò in vista di quel passaggio di livello nei confronti delle problematiche che possono coinvolgere la magistratura di sorveglianza nel rimettere in libertà persone che non sono socialmente pericolose.

MASCITELLI (*IdV*). Mi trovo perfettamente in sintonia con le considerazioni dei colleghi Saccomanno e Bosone, nonché sulla sintesi che lei ha fatto, Presidente.

Se può agevolarci nel lavoro, è possibile acquisire al più presto la cartella clinica del paziente di Barcellona Pozzo Di Gotto, con le relative annotazioni o una relazione che giustifichi la non adeguata assistenza? Al tempo stesso, anche come metodologia in preparazione del ricco calendario delle audizioni, sarebbe utile che il magistrato che verrà audito ci fornisca preventivamente la documentazione sulla base della quale ha deciso che un giovane di 19 anni venisse internato in carcere. Diversamente corriamo il rischio di assistere ad audizioni che sono una sorta di passerella, durante le quali non abbiamo la possibilità di interloquire in modo più stringente.

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

PRESIDENTE. Per quanto riguarda il primo punto da lei sollevato, sono quasi certo che, tra il materiale sequestrato, ci siano anche la cartella clinica ed una relazione del direttore dell'ospedale psichiatrico giudiziario; inoltre, dovrebbe essere altresì in nostro possesso la relazione di un centro di specializzazione in ortopedia (si tratta di un centro siciliano che indica il Rizzoli e l'ospedale di Lecco come centri di riferimento). Oggi stesso, dunque, le faremo pervenire tale documentazione.

Per quanto riguarda l'altro aspetto, forse mi sono espresso male: l'idea era quella di attendere la relazione - che dovrebbe arrivare entro uno o due giorni - del magistrato che ha disposto anzichè il TSO il ricovero a Barcellona Pozzo di Gotto e, poi, su quella base intervenire.

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

COSENTINO (PD). Signor Presidente, nei mesi passati ho più volte sollevato il caso di un reparto di emodinamica aperto a Roma senza autorizzazione e senza accreditamento e per il quale vi era stata una diffida a chiudere. Ho ricevuto la documentazione che conferma questo fatto, a

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**

mio parere, di straordinaria gravità. Da quanto ho compreso sulla base della documentazione, l'attività illegale sta proseguendo.

Chiedo, dunque, che la documentazione venga messa a disposizione dei colleghi della Commissione affinché si possa valutare insieme, nel prossimo Ufficio di Presidenza, l'opportunità di avviare un'attività per comprendere cosa impedisce agli organi di controllo di esercitare le funzioni di legge.

PRESIDENTE. Questa mattina, seguendo le indicazioni dell'Ufficio di Presidenza, ho immediatamente scritto alla presidente Polverini (e farò seguire una telefonata) per chiedere aggiornamenti. Se la situazione è esattamente quella che è stata riferita e che risulta dalle carte, sono assolutamente d'accordo nel procedere con un'azione della nostra Commissione.

Per il momento, renderò disponibile a tutti i commissari la documentazione, così come richiesto dal senatore Cosentino.

Dichiaro conclusa la seduta.

*I lavori terminano alle ore 14,30.*

**BOZZE NON CORRETTE**  
**(versione solo per internet)**