



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 60

**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

63<sup>a</sup> seduta: martedì 2 marzo 2010

Presidenza del presidente MARINO

**INDICE**

**Seguito dell'audizione del Presidente della Regione Abruzzo, dottor  
Giovanni Chiodi**

PRESIDENTE	<i>CHIODI</i>
BIANCONI ( <i>PdL</i> )	
BOSONE ( <i>PD</i> )	
MASCITELLI ( <i>IdV</i> )	
MAZZARACCHIO ( <i>PdL</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.*

*Interviene il Presidente della Regione Abruzzo e commissario governativo ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, dottor Giovanni Chiodi.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,10.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 23 febbraio 2010 si intende approvato.

*SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI*

PRESIDENTE. Per quanto riguarda la pubblicità dei lavori, avverto che sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico della seduta odierna.

**Seguito dell'audizione del Presidente della Regione Abruzzo, dottor Giovanni Chiodi**

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.

È oggi previsto il seguito dell'audizione del Presidente della Regione Abruzzo, dottor Giovanni Chiodi, qui presente nella duplice veste di Presidente della Regione Abruzzo e commissario governativo *ad acta* per il piano di rientro dal disavanzo sanitario.

L'audizione va inquadrata quale corollario dell'attività di inchiesta svolta in riferimento alle strutture psicoriabilitative del gruppo Villa Pini d'Abruzzo.

Ricordo che nel corso della seduta del 16 febbraio scorso il Presidente Chiodi relazionò alla Commissione circa l'avvenuta dimissione di tutti i degenti già ricoverati presso le strutture psicoriabilitative del gruppo Villa Pini, nonché in ordine alle prospettive di eventuale riassorbimento dei dipendenti del gruppo da parte di enti del Servizio sanitario nazionale operanti nella Regione.

In quella sede il Presidente della Regione Abruzzo prospettò diverse possibili soluzioni sottolineando al contempo che solo a seguito della pronuncia del tribunale fallimentare, nell'ambito della procedura concorsuale in atto, l'approccio della Regione avrebbe potuto essere delineato in maniera più precisa. Per questo decidemmo di rinviare il seguito dell'audizione al fine di consentire al presidente Chiodi di

rispondere ai quesiti formulati dai commissari anche alla luce di quella che sarebbe stata la pronuncia giudiziaria.

Come è noto, il competente tribunale ha recentemente adottato l'attesa pronuncia, decretando il fallimento del gruppo Villa Pini. Pertanto, ho convocato nuovamente il presidente Chiodi, che ringrazio per la disponibilità ancora una volta dimostrata.

Chiedo ora all'audendo di rispondere ai quesiti a lui indirizzati dai commissari, precisando, in particolare, se e come la Regione intenda riassorbire, in tutto o in parte, il nucleo di dipendenti già assegnati alle strutture psicoriabilitative del gruppo fallito.

Cedo quindi volentieri la parola al presidente Chiodi.

*CHIODI.* Signor Presidente, al termine della prima parte dell'audizione da me svolta nel corso del nostro precedente incontro, sono state formulate alcune domande da parte dei senatori alle quali non ho potuto rispondere in quella sede. Colgo dunque l'occasione per farlo ora.

La prima domanda mi è stata rivolta dal senatore Cosentino, il quale si chiedeva come fosse stato possibile concedere in passato un'autorizzazione per quel numero di posti letto ad alcune strutture che non avevano neanche la superficie per consentirne, forse, la metà. Egli diceva: «Se i requisiti di legge non sussistessero, la mia osservazione non

riguarderebbe tanto la sospensione dell'accreditamento, quanto il fatto che occorrerebbe, e sarebbe un atto dovuto, la verifica delle condizioni di autorizzazione, che è il presupposto del successivo accreditamento», e chiedeva se questa attività fosse posta in essere.

Certamente, lo è. Il senatore Cosentino ha chiaramente evidenziato uno degli aspetti critici della situazione pregressa. Per quanto ci riguarda, abbiamo incaricato il direttore generale della ASL di Chieti di verificare la sussistenza di tutti i presupposti di legge con riferimento alla possibilità dell'accreditamento. La sua domanda, dunque, mi sembra assolutamente pertinente.

Per quanto riguarda il passato, non so se sia il caso di affrontarlo. So che in una precedente audizione dell'assessore Venturoni (lo desumo dall'intervento svolto nel corso dell'ultima seduta dal senatore Mascitelli) egli ha messo in risalto le prassi seguite in passato.

Il senatore Bosone, invece, partendo dal presupposto che si registra una riduzione giusta e doverosa del numero dei posti letto per la riabilitazione ed un aumento di quelli dedicati alla riabilitazione *ex* articolo 26 afferma che, in ogni caso, pongono un problema nel campo dell'assistenza psicologica che si sostanzia nel fatto che in tale comparto il ciclo del malato di mente non si limita esclusivamente alla fase acuta e riabilitativa, ma anche cronica. Quindi, chiedeva se la Regione Abruzzo ha

previsto un'attività che riguardi non solo l'aspetto più puramente sanitario-assistenziale, ma anche ed inevitabilmente, quello sociale. Cioè, se esiste un'ipotesi di organizzazione socio-assistenziale per tali pazienti.

Ebbene, prima del giorno dell'audizione già il precedente commissario, il dottor Redigolo, rilevando una situazione di carenza da parte della regione Abruzzo con riferimento a questi aspetti, ha provveduto a costituire un tavolo composto da tutti i neuropsichiatri abruzzesi e coordinato dal dottor Righetto, un esperto in questa materia che ha operato nella Regione Veneto, che, per quello che ci risulta, è in stato piuttosto avanzato per quanto riguarda questo tipo di problemi. È un tavolo incaricato di predisporre un piano sulla neuropsichiatria infantile, particolarmente carente in Abruzzo, e la rivisitazione di tutta l'attività psichiatrica riabilitativa per arrivare ad avere una riabilitazione con valenza territoriale. Al momento, infatti, in Abruzzo, pur essendo presenti case famiglia (peraltro, affatto sufficienti in relazione alle esigenze), case albergo ed alcune attività per favorire il recupero e il reinserimento sociale di tali pazienti, l'offerta risulta essere davvero carente da questo punto di vista ed è proprio per questo che ci siamo appoggiati all'esperienza veneta.

Ci muoveremo, invece, in maniera diversa per quanto riguarda i controlli, in merito ai quali ha chiesto chiarimenti il senatore Mascitelli, per i quali ci siamo appoggiati ad un altro tipo di esperienza che è quella

emiliana sulla quale poi verremmo riferirvi.

Per quanto riguarda le domande poste dal senatore Mascitelli, anche il senatore parte dalla perplessità di aver potuto verificare che pazienti definiti psichiatrici, in realtà, poi tanto psichiatrici non lo erano. Sulla base di questa constatazione poi sostiene che in Abruzzo sta nascendo la preoccupazione che l'allocazione di questi pazienti nelle nuove strutture RSA comporti ulteriori aggravii di spese per le famiglie in quanto la parte alberghiera non sarebbe più ricompresa tra le prestazioni prettamente sanitarie, ma diventerebbe una prestazione socio-sanitaria con le conseguenti spese a carico delle famiglie e con il rischio quindi di unire alla beffa il danno.

«Per questo le chiedo - dice - se può rassicurarci in questo senso».

Posso rassicurarla del fatto che noi applicheremo la legge, in particolare, la legge che tutte le Regioni italiane applicano, ad eccezione dell'Abruzzo. Cioè, nel caso in cui il paziente non ha bisogno di una riabilitazione psichiatrica e se la patologia è di tipo intensivo (tra l'altro, sono previsti tre livelli di RSA), non vi è alcun dubbio che della riabilitazione intensiva di cui il paziente ha diritto si farà carico il Servizio sanitario nazionale. In caso, invece, di riabilitazione di livello inferiore vi sarà la compartecipazione prevista in tutte le leggi regionali, ad eccezione della Regione Abruzzo. Non era prevista perché è una delle questioni che il

governo nazionale ha stigmatizzato ed ha ritenuto obiettivo per il conseguimento degli obiettivi più generali posti dal piano di rientro. Cioè si dice: se la regione Abruzzo è l'unica Regione che non ha attuato questa normativa, che pure le altre hanno adottato da diversi anni, evidentemente ciò ha determinato una sorta di privilegio generalizzato che in un momento di rarefazione delle risorse ha come effetto finale quello di sottrarre le risorse a chi ne ha veramente bisogno.

Pertanto, applicheremo esattamente la legge senza nessuna differenziazione rispetto a quanto previsto e a ciò che fanno le altre Regioni.

La seconda domanda posta dal senatore Mascitelli è retorica. Egli dice, infatti: «noi ci chiediamo come sia potuto succedere tutto ciò».

È accaduto perché in Abruzzo sono successe tante cose, finanche il mancato rispetto delle leggi in campo sanitario, finanche il mancato utilizzo delle risorse che lo Stato aveva erogato per far fronte al *deficit* sanitario in conseguenza del piano di rientro che sono state utilizzate per fini diversi.

In Abruzzo sono successe delle cose, sono state compiute alcune scorrettezze rispetto alle quali anch'io nutro le stesse perplessità.

Inoltre, il senatore Mascitelli ha sottolineato che "i controlli sono stati demandati alle ASL e, quindi, le responsabilità sono da attribuire alle ASL". Convegno con lui sul fatto che vi è una bella filiera di responsabilità, che non

coinvolge solamente la politica in termini di rappresentanze istituzionali, ma riguarda anche coloro che concretamente hanno agito perché incaricati di gestire le ASL.

I controlli restano in capo alle Regioni e quindi noi ci dobbiamo preoccupare - al riguardo concordo con il senatore Mascitelli - che quanto accaduto non si ripeta in futuro. Poiché la Regione Abruzzo - per le vicende a tutti note - non ha una cultura dei controlli, abbiamo deciso di imporne una. Il primo passo è stato quello di formare le metodologie di controllo che la Regione Abruzzo non aveva o meglio aveva solo come argomentazione politica; infatti in Abruzzo tutti, a livello politico, parlavano di controlli, anche se in realtà questi non si facevano o - come ha scoperto la magistratura - spesso erano compiacenti.

Le nostre commissioni ispettive all'uopo costituite, affinché si potesse controllare il fatturato delle cliniche private (compresa Villa Pini) e tutto il resto, hanno determinato una notevolissima resezione dei fatturati che si erano consolidati nel tempo. Sono stati effettuati tagli nelle prestazioni complessive per circa 97 milioni di euro.

Peraltro, la commissione ispettiva permanente (CIP) è stata messa sotto pressione dai sindacati e dagli operatori, quasi a voler sostenere l'opportunità di effettuare controlli meno efficaci: in tal modo, infatti, sarebbe stata erogata una somma maggiore al gruppo Villa Pini tale da consentire il pagamento

degli stipendi dei dipendenti. Come è noto, noi non abbiamo ceduto a tale pressione.

Tra l'altro, abbiamo stipulato un protocollo con la Regione Emilia Romagna, attraverso un suo assessore che sta già operando in tal senso (io mi sono relazionato con il presidente Errani), per trasferire in Abruzzo per il tempo necessario coloro che si occupano dei controlli in Emilia Romagna. Il nostro intento è quello di formare una cultura all'interno delle ASL abruzzesi e cominciare ad operare i controlli con metodologie corrette.

Ripeto, infatti, che il problema è rappresentato proprio dalla cultura dei controlli, che finora in Abruzzo non c'è stata. Speriamo che in futuro la situazione possa cambiare: il primo passo è proprio quello di formare coloro che dovranno occuparsi dei controlli con adeguate metodologie e con le necessarie conoscenze; per tale motivo, abbiamo chiesto aiuto alla Regione Emilia Romagna, che abbiamo individuato tra quelle che hanno i metodi migliori in termini di controllo.

Inoltre, il senatore Mascitelli ha posto una domanda in relazione all'istituzione di una commissione d'inchiesta interna. In realtà, una commissione d'inchiesta già esiste ed è proprio questa del Senato, la quale, se vorrà, potrà svolgere tutte quelle attività - che potrebbero sicuramente rientrare tra i suoi compiti - utili a comprendere cosa è accaduto e ad indurre i responsabili a rispondere delle loro azioni davanti agli organi competenti. La

Regione Abruzzo, invece, è totalmente concentrata e proiettata verso le difficoltà e le sfide esistenti per costruire un sistema sanitario di qualità (farò di tutto perché ciò avvenga, anche se mi rendo conto che impiegheremo molti anni per raggiungere questo risultato) e soprattutto rispettoso della legge. Pertanto, se si ritiene necessario avvalersi di una Commissione d'inchiesta, credo che quella più autorevole sia proprio la Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale del Senato, che, tra l'altro, in questa vicenda ha dimostrato di svolgere un ruolo molto importante e di effettuare un lavoro apprezzato da tutti e, in particolare, da me che sono il Presidente della Regione oltre che il commissario *ad acta* per la sanità.

Infine, il senatore Mascitelli ha chiesto se, nel caso in cui vi fosse una risoluzione *in bonis* e quindi una vendita o un'alienazione delle strutture del gruppo Villa Pini, la Regione potrebbe assicurare che, in base alla legge regionale n. 32 del 2007 sull'accreditamento delle strutture, con il cambiamento del soggetto giuridico, l'accreditamento venga ricontrattato e quindi la Regione possa mettere sul tavolo delle trattative anche la difesa dell'occupazione esistente. Tale domanda introduce l'argomento che oggi mi è stato posto dal presidente Marino.

Ebbene, non è stato dichiarato il fallimento del gruppo Villa Pini, ma esclusivamente quello di una società del gruppo e, in particolare, della società

Villa Pini S.r.l. che svolge attività principale nel campo degli acuti. Le altre società del gruppo (ad esempio, quelle che si occupano di riabilitazione, come Sanstefar) non sono state oggetto di dichiarazione di fallimento, anche se è presumibile ritenere che nei prossimi giorni o nei prossimi mesi si determinerà un fallimento a catena del gruppo per ovvie ragioni.

Quindi, nel caso specifico, stiamo valutando attentamente la situazione. Innanzi tutto, oggi il gruppo Villa Pini è per una parte *in bonis* e quindi fa riferimento alla precedente proprietà privata; poi, vi è la società Villa Pini S.r.l. che, in quanto dichiarata fallita, è sostanzialmente di proprietà dei creditori, attraverso il meccanismo della procedura concorsuale. Per quanto riguarda la società fallita, stiamo effettuando alcune verifiche, la prima delle quali appare fondamentale. Infatti, dobbiamo verificare se, in costanza di dichiarazione di fallimento, l'accreditamento permanga: se questa è motivo di revoca immediata dell'accreditamento, evidentemente l'azienda si è estinta non avendo più l'autorizzazione a proseguire le attività originarie. Sottolineo, però, che il Consiglio di Stato ha emesso un parere, affrontando un'analogha situazione, secondo il quale la dichiarazione di fallimento presupporrebbe il venir meno dell'accreditamento. Diversamente provvede la legge fallimentare che regola (ovviamente non nella fattispecie specifica) la prosecuzione degli eventuali contratti stipulati prima della dichiarazione di fallimento.

Dunque, le due questioni sono all'esame della curatela fallimentare e

della Regione Abruzzo. È chiaro che per la Regione Abruzzo avrebbe una cogenza maggiore la giurisprudenza di tipo amministrativo, mentre paradossalmente per il tribunale potrebbe avere una maggiore rilevanza la legislazione fallimentare. In questo momento, pertanto, è in corso una verifica (il curatore è stato nominato solo pochi giorni fa). Comunque, la questione sarà risolta in un senso o nell'altro perché, nel caso in cui dovesse prevalere la legge fallimentare, l'esercizio provvisorio già dichiarato potrà proseguire se è in linea con il fabbisogno di cui dopo parleremo.

Se invece dovesse ritenersi prevalente la disciplina amministrativa, alla dichiarazione di fallimento conseguirebbe la naturale decadenza dell'accreditamento.

Ove così fosse, il problema successivo dell'alienazione dell'azienda non esisterebbe più - vengo alla sua domanda, senatore Mascitelli - e non esisterebbe più perché non ci sarebbe più l'azienda, non ci sarebbe più un complesso di beni e servizi organizzati in funzione del raggiungimento dello scopo sociale, che sarebbe reso impossibile dal fatto che viene meno l'accreditamento. Quindi, è una questione da affrontare.

Per quanto riguarda, invece, le altre società del gruppo, in particolare quelle che si occupano della riabilitazione *ex* articolo 26, ho ribadito e ribadisco ancora una volta che in base al fabbisogno stimato della Regione Abruzzo e concordato con l'Agenzia sanitaria nazionale, la Regione

Abruzzo ha bisogno delle attività in precedenza e tuttora svolte dal gruppo Villa Pini attraverso la Sanstefar ed ho già detto pubblicamente che è nostra intenzione subentrare all'attività del gruppo Villa Pini (mi riferisco al Sanstefar e dunque alla riabilitazione *ex* articolo 26). Lo si può fare in due modi ed anche in questo caso è necessaria una distinzione.

Oggi è *in bonis* e quindi non possiamo fare nulla, nel senso che è un'attività di proprietà di un signore il quale la porta avanti senza pagare i dipendenti, i quali continuano a lavorare per non interromperebbe l'erogazione di un pubblico servizio, come loro stessi dichiarano. Noi, in ogni caso, siamo pronti, nell'eventualità i dipendenti dovessero ritenere che non possono andare avanti in questa situazione, a subentrare con una procedura d'urgenza per far fronte ai bisogni dei pazienti.

Spero quindi che la situazione di insolvenza, palese ed evidentissima a tutto il mondo, lo diventi anche agli occhi del giudice fallimentare. Come ho già detto, in tal caso saremo in grado di ospitare nelle strutture pubbliche i pazienti oggi assistiti dal gruppo Sanstefar rivolgendoci, visto che la Regione Abruzzo non ha personale preparato in questo settore perché non c'è riabilitazione pubblica in Abruzzo, a tale personale.

Ci si chiederà in che modo? Ritengo che la strada più corretta, più facile e compatibile con il piano di rientro sia di avvalerci delle loro prestazione attraverso una forma cooperativistica. I dipendenti cioè

costituirebbero una cooperativa di cui ci avvarremmo, come strutture pubbliche, attraverso un contratto di servizio. In questo modo, trattandosi di servizi e non di costi del personale, riusciremmo a mantenere anche l'obiettivo contenuto nel piano di rientro che ci impedisce di assumere personale in costanza del piano di rientro.

L'ipotesi di costituire una società pubblica, che pure è una soluzione che abbiamo studiato e che stiamo studiando da tempo, si incontra con un ostacolo fondamentale perché tale società avrebbe il compito di affittare l'azienda una volta dichiarato il fallimento, dovrebbe cioè effettuare un affitto d'azienda. Una società pubblica cioè affitterebbe l'azienda del gruppo Villa Pini e, attraverso tale affitto, prenderebbe in carico anche i dipendenti. A parte i problemi connessi al rispetto dell'articolo 97 (tutte questioni che in parte ci interessano e in parte no), resta il problema fondamentale che questo sarebbe reso impossibile qualora prevalesse l'interpretazione del Consiglio di Stato (quindi, della legislazione amministrativa), se cioè al momento del fallimento venisse revocato l'accreditamento. A questo punto non ci sarebbe più l'azienda da affittare.

Per quanto riguarda i dipendenti del gruppo Sanstefar, quindi sono ottimista nel senso che in un modo o nell'altro potranno essere impiegati per lo svolgimento dei servizi che la Regione Abruzzo dovrà continuare ad erogare nel campo della riabilitazione.

Per quanto riguarda invece i dipendenti del gruppo Villa Pini fallito, si potrebbero prevedere due scenari. La prima ipotesi, come diceva il senatore Mascitelli, è che qualcuno potrebbe rilevare l'azienda, ma l'azienda non è detto che esista se prevale la disciplina amministrativa, quindi, del Consiglio di Stato. Se questo non dovesse accadere, la Regione Abruzzo, stando al suo fabbisogno stimato (ribadisco l'importanza del fabbisogno perché è un diritto di tutti gli abruzzesi avvalersi di una sanità di qualità e a costi sostenibile), ritiene - come dissi nel corso del nostro precedente incontro - che l'offerta di acuti del gruppo Villa Pini possa essere tranquillamente sopperita con quella già offerta dalle strutture pubbliche. Tra l'altro, come sa il senatore Mascitelli, non vi è alcun dubbio sul fatto che nella provincia di Chieti ci sia una super offerta pubblica. E quando c'è una super offerta si genera anche un eccesso di domanda ed una serie di situazioni che possono pesare.

In questo caso, però, ci sarebbero tutti gli strumenti che la legislazione fallimentare consente per affrontare il problema dei dipendenti che potrebbero vedersi erogato il TFR attraverso l'INPS, potrebbero avere tre mensilità arretrate e potrebbero, attraverso il sistema della mobilità (in considerazione delle professionalità acquisite sul campo), rientrare in un programma di medio termini per assecondare il *turn over* necessario nelle ASL attraverso il recupero di personale.

Naturalmente, ciò non potrebbe bypassare la normativa che prevede che si debbano svolgere concorsi e tutto il necessario. Tuttavia, la professionalità già acquisita potrebbe costituire un titolo di preferenza.

Quanto al Sanstefar, oggi incontriamo delle difficoltà perché la proprietà in questo momento è privata. Stiamo studiando un'ulteriore ipotesi che rappresenterebbe, però, una pesante forzatura. E cioè, in costanza di una società *in bonis*, che però non paga i dipendenti, potremmo farcene carico, visto che sono in regime di sospensione e che i tempi stanno per decorrere. Avremo poi novanta giorni di tempo per assumere nel pubblico i pazienti. In tal caso avremmo bisogno di personale, dunque potremmo avvalerci di quello già disponibile attraverso il sistema cooperativistico. Ciò, però, richiederebbe il licenziamento di queste persone, *motu proprio*, dall'attuale società.

Se fosse dichiarato il fallimento perché lo stato di insolvenza è conclamato (e in tal caso non credo si possa ritardare molto la dichiarazione di fallimento), il percorso sarebbe sicuramente più facile ed avrebbe meno incertezze giuridiche.

Dunque, con riferimento ai dipendenti del gruppo che si occupa di riabilitazione sono ottimista. Quanto agli altri invece, non è sicuro che ci siano i requisiti per l'accreditamento delle strutture (al riguardo stiamo effettuando delle verifiche) e, stando al parere del Consiglio di Stato

secondo cui in presenza di fallimento decadono tutti i requisiti per l'accreditamento, potrebbe non esserci più un'azienda da porre sul mercato in un'ottica fallimentare.

Ringrazio, pertanto, la Commissione per il lavoro svolto soprattutto perché ha fatto venire alla luce una serie di questioni che in Abruzzo erano sopite.

Mi preme, infine, sottolineare che la prima volta che siete venuti in Abruzzo era il 25 luglio. Io mi sono insediato in qualità di Presidente il 27 gennaio ed il 6 aprile si è verificato il terremoto. In questo senso, la vostra collaborazione è stata molto utile perché in quel momento la nostra concentrazione era dedicata esclusivamente alle vicende relative al terremoto; la vostra attività, dunque, ha sopperito in quel momento ad alcune carenze della Regione Abruzzo.

PRESIDENTE. Presidente Chiodi, le vorrei porre una domanda molto semplice. Mi sembra chiaro che è possibile avviare un percorso, ma comprendo le difficoltà esistenti. Noi siamo preoccupati per il personale che lavorava presso il gruppo Villa Pini, in particolare nelle due strutture dove erano ricoverati i pazienti (che abbiamo visitato a partire dal 25 luglio 2009). Vorremmo sapere, pertanto, quali sono i tempi che la Regione e lei, in quanto Presidente e commissario governativo *ad acta*, avete previsto per

risolvere il problema del personale. Sottolineo che molte persone non percepiscono stipendio ormai da un anno; ciò è la risultanza di una serie di eventi che evidentemente non dovevano neanche accadere perché, in primo luogo, non doveva essere concesso l'accreditamento di queste strutture. Credo che ora tutti avvertano la responsabilità di individuare una soluzione definitiva anche per il personale.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Se si pone il problema del personale sul piano umano, credo che siamo tutti solidali: ci mancherebbe altro! Si tratta, però, di un problema a sé stante, che non ha nulla a che vedere con i compiti della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. Pertanto, si deve seguire la strada percorsa da tutti coloro che si trovano in una situazione di lavoro precaria, cioè quella degli ammortizzatori sociali, della mobilità, e così via. Ripeto, però, che tale problematica non può riguardare la nostra Commissione.

Peraltro, noi non possiamo invitare il Presidente della Regione ad accelerare i tempi rispetto alla questione. Sono certo che il presidente Chiodi lo farebbe volentieri perché non credo che intenda mantenere disoccupati i suoi concittadini. È evidente, però, che esistono difficoltà obiettive: si dovrebbero assumere tutti i dipendenti coinvolti, ma in realtà

non vi sono le condizioni per farlo. Peraltro, in Abruzzo la sanità è stata commissariata e, quindi, il patto di stabilità deve essere rispettato con tutto ciò che da questo deriva.

Ritengo che il presidente Chiodi abbia avuto una grande intuizione prevedendo una forma cooperativa, che in definitiva potrebbe dare immediata soluzione al problema. A mio avviso, non vi sono ulteriori soluzioni, oltre a quella degli ammortizzatori sociali e degli altri strumenti simili esistenti nel mondo del lavoro.

Non possiamo caricare sul presidente Chiodi la responsabilità di individuare una soluzione immediata al problema, che obiettivamente esula dalle nostre competenze ed anche dalle possibilità, quanto meno immediate, della Regione. La Regione può porre i termini del problema - come credo stia già facendo - vagliando tutte le possibilità esistenti; ripeto, però, che non è ipotizzabile una soluzione immediata della questione.

Ricordo ancora una volta che la sanità in Abruzzo è stata commissariata e, quindi, a suo tempo non è stato rispettato il patto di stabilità (ciò va addebitato alle precedenti amministrazioni); oggi, però, proprio per rispettare il patto di stabilità è impossibile assumere altro personale.

Dunque, si pone il problema sotto il profilo umano ed il presidente Chiodi certamente seguirà la questione; speriamo che la sua ottima intuizione della forma cooperativistica possa essere adottata al più presto. Per il momento, abbiamo dato soluzione al problema fondamentale, rappresentato dalla criticità della situazione dei pazienti, per come questi venivano o, meglio, non venivano assistiti.

A questo punto, ritengo che la Commissione parlamentare d'inchiesta del Senato abbia esaurito il suo compito; tutto il resto rientra nelle competenze della Regione, con le varie implicazioni che questo e gli altri problemi comportano.

Tutti noi conosciamo la gravità della questione e sappiamo che non si tratta soltanto dell'Abruzzo, così come non si tratta solo di Villa "x" o di Villa "y". È noto, infatti, che il settore della sanità versa in condizioni analoghe quasi in tutta Italia.

MASCITELLI (*IdV*). Desidero ringraziare il Presidente della Giunta regionale abruzzese perché l'analisi che egli ha portato avanti con alcune proposte rappresenta un punto di partenza estremamente importante ed utile per l'Abruzzo.

Mi limito a chiedere qualche ulteriore chiarimento per avere una migliore conoscenza del quadro complessivo.

Il primo aspetto è quello relativo alla salvaguardia della salute dei pazienti che, come ha giustamente evidenziato il collega Mazzaracchio, è il compito principale della Commissione parlamentare d'inchiesta. Al riguardo sottolineo che dagli ambienti sanitari abruzzesi si esprimono preoccupazioni circa il fatto che il trasferimento dei pazienti non sia stato effettivamente completato; infatti, sembra che, oltre a quelli conservati nelle strutture "ex Paolucci" o nelle Villette, vi siano altri pazienti - pare quantificabili in circa 125 nuovi pazienti - mantenuti, gestiti, curati, assistiti (usiamo il termine che preferiamo) in casette protette, distribuite nei vari Comuni del circondario. Dunque, alla luce della situazione giuridica dell'impresa, oltre che della stessa salute dei pazienti, si pone il problema di riflettere su un possibile trasferimento anche di queste persone.

Vorrei sapere se queste preoccupazioni, emerse negli ambienti sanitari abruzzesi, sono giunte anche al presidente Chiodi.

Per quanto riguarda la compartecipazione alla riabilitazione, sottolineo che nella precedente seduta abbiamo svolto una straordinaria audizione di un professore universitario esperto in psichiatria, il quale ha fatto presente che i pazienti mal gestiti per alcune decine di anni e poi trasferiti *sic et*

*simpliciter* nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) hanno difficoltà a riprendere la vita sociale, umana e psicologica.

Quindi, alla luce del fatto che non per colpa loro ma per colpa delle istituzioni sanitarie, sociali, politiche, che avrebbero dovuto esercitare i necessari controlli sulla salute dei pazienti e sul rispetto del principio costituzionale, credo che la preoccupazione che in questa circostanza molte famiglie nutrono circa il fatto che il trasferimento in RSA si traduca in un aggravio di spese per le famiglie stesse, molte delle quali versano in condizioni sociali particolari, non possa essere comparata a quanto si verifica in altre Regioni. Questo è un caso anomalo che lei, Presidente Chiodi, con onestà morale ed intellettuale ha definito come un caso Abruzzo che è figlio di una mancata cultura dei controlli che probabilmente in altre Regioni è stata più sviluppata, diffusa e radicata.

Per quanto riguarda il personale, sono d'accordo con lei, non è un problema di cui debba occuparsi una Commissione speciale d'inchiesta di monitoraggio del sistema sanitario. Tuttavia, poiché la nostra Commissione si occupa, tra le altre cose, dei progetti di riorganizzazione sanitaria diffusi sul territorio, che spesso prevedono la riconversione del personale, è evidente che questo è un tema strettamente collegato al problema del

fabbisogno sanitario e peraltro questo è l'indirizzo che noi tutti vogliamo dare ai nostri lavori.

Chiedersi se sia possibile riconvertire questo personale è come chiedersi se tale fabbisogno sanitario nella nostra Regione esista. Bisogna ora capire se i posti letto e le prestazioni offerte da quel gruppo che, probabilmente, era il gruppo più importante d'Abruzzo nel campo della sanità privata, fossero in eccesso o se, invece, rispondessero a necessità reali.

Nel caso fossero eccessivi, non credo che la ridefinizione del piano sanitario regionale rientri fra le competenze di un commissario straordinario perché, di fatto, il piano di rientro del debito non ha fatto altro che recepire il piano sanitario regionale della Regione Abruzzo. Lo ha recepito nei fatti.

Credo, invece, che la definizione di un nuovo fabbisogno sanitario e un nuovo riordino dei posti letto spetti alla Commissione speciale d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale perché è necessario capire come viene speso il denaro pubblico nel Servizio sanitario nazionale e regionale.

Dunque, la questione se il personale sia in eccesso o meno è solo un'appendice della problematica più ampia e complessa che ci interessa. In

questo senso quindi le chiedo se si è posto il problema - certamente lo avrà fatto, ma vorremmo sapere in che modo e termini - di prevedere una ridefinizione del fabbisogno sanitario attraverso una rimodulazione del piano sanitario.

Se il problema nell'ambito della sanità privata fosse esaminato a compartimenti stagni verrebbe da dire *mors tua vita mea* nel senso che della distruzione di un gruppo imprenditoriale godono gli altri.

Vorrei cercare di comprendere meglio il quadro complessivo della situazione inserendo i problemi legati al personale nel quadro complessivo di una ridefinizione del fabbisogno regionale sanitario.

BOSONE (PD). Mi riallaccio alle affermazioni del senatore Mascitelli che condivido pienamente.

Il problema del personale è un problema umano che, però, sottende anche il problema di come vengono impiegate le risorse umane ed economiche sul territorio.

Mi pare di aver capito che il personale impiegato in strutture riabilitative *ex* articolo 26 può essere riutilizzato attraverso la forma cooperativistica, o riassorbito in altre strutture pubbliche. Mentre più complicata risulta la situazione del personale legato alle strutture che si

occupano della fase acuta, quindi alle strutture per la diagnosi e cura (SPDC).

Siccome mi sono fatto l'idea che il sistema psichiatrico territoriale in Abruzzo debba essere in gran parte riorganizzato ristabilendo i centri di salute mentale, riorganizzando i dipartimenti per la salute mentale, la filiera riabilitativa, penso che nell'ambito di tutto ciò, dovendo recuperare risorse dagli accreditamenti che nel pubblico non ci saranno più, si possa immaginare un piano di reimpiego delle risorse oggi utilizzate per l'acuto.

Naturalmente, la Commissione potrà garantire un appoggio visto che probabilmente sarà necessario rivedere i piani di rientro o andare in deroga ad essi con riferimento al tetto di assunzione del personale ed al blocco del *turn over*. Considerato lo stato di emergenza, ritengo si possa chiedere una deroga rispetto ai piani di rientro. Ecco, riguardo a ciò noi potremmo sostenervi.

É vero poi, come diceva il senatore Mazzaracchio poc'anzi, che potremmo dichiarare conclusa l'inchiesta su Villa Pini, ma penso che si possa continuare a monitorare la vicenda abruzzese attraverso il filone di inchiesta aperto sulla psichiatria territoriale, quindi uscendo dalla fase emergenziale e facendo rientrare ciò che accadrà in futuro - ivi compresa la redistribuzione del personale e la riorganizzazione dei servizi territoriali -

nel filone di inchiesta più generale che stiamo seguendo sulla psichiatria territoriale.

BIANCONI (*PdL*). Innanzitutto, vorrei capire se il dato riportato poc'anzi dal senatore Mascitelli, e cioè che ci sarebbero altri 125 pazienti afferenti al servizio della società Villa Pini in giro per la Regione Abruzzo dislocati in queste casette ad oggi ancora non segnalate a noi, è reale.

In tal caso mi domando come faccia Villa Pini, che è in fase di smantellamento per quel che riguarda l'aspetto residenziale psichiatrico, a mantenere queste altre eventuali 125 persone. In carico a chi vengono date?

Vorrei sapere da lei quindi, Presidente Chiodi, come e dove sono collocate, se tutto ciò è vero ed in tal caso qual è il numero preciso.

Se così fosse, forse varrebbe la pena fare un sopralluogo perché, queste ,sì, rientrerebbero nel filone di inchiesta ancora aperto.

Quanto al resto, essendo partiti dalla problematica legata ai pazienti ed al personale, se non ci sono fatti nuovi, credo che questo filone di indagine possa essere dichiarato concluso, nel senso che abbiamo risolto il problema dei pazienti ed il problema del personale - così come dichiarato dal Presidente - può trovare una soluzione, anche se in una tempistica difficile

da quantificare poiché dipende anche da quando il fallimento dell'altro troncone di società sarà posto in essere.

Credo quindi che, se non interverranno fatti nuovi, forse varrà la pena di chiudere almeno questo filone di indagine, che abbiamo aperto il 25 luglio scorso, posto che vi sono altri due capitoli ancora aperti: quello relativo alla psichiatria di base (cui ha fatto riferimento il senatore Bosone), al cui interno potremmo continuare a seguire la fase di riconversione dei pazienti; quello nazionale sulla problematica degli sprechi, nel quale ritengo che i fatti dell'Abruzzo rientrino a pieno titolo, che dovrebbe portarci a formulare indicazioni affinché fatti del genere non si possano più ripetere.

A mio avviso, però, dovremmo essere rigidi nel mantenere divisi i vari piani perché, se cominciamo ad incastrarli tra loro, rischiamo di non riuscire a concludere neanche un filone di indagine.

Per quanto riguarda la compartecipazione, vorrei dire soltanto una parola di conforto al presidente Chiodi. Comprendo la situazione di chi non è mai stato trattato come un vero paziente psichiatrico o un anziano da RSA ed oggi si ritrova a dover rimodulare i percorsi di terapia e cura; tuttavia, se questi pazienti necessitano di una bassa assistenza, devono assolutamente rientrare nel filone delle residenze sanitarie assistenziali, le quali in tutto il

resto d'Italia hanno una compartecipazione finanziaria da parte delle famiglie. Mi rendo conto che per le famiglie si crea uno scompenso, visto che finora i pazienti sono stati totalmente a carico dell'ente statale e quindi della Regione; il problema, però, è che vi è stata una cattiva gestione in precedenza. Viceversa l'alta assistenza di tipo psichiatrico deve essere totalmente a carico della struttura sanitaria e di conseguenza della Regione.

In questa fase, possiamo chiedere al presidente Chiodi che la commissione che esaminerà i pazienti abbia una certa cautela o meglio una maggiore flessibilità. Si tratta, infatti, di pazienti che hanno subito un danno oggettivo; quindi, la loro collocazione non deve essere così rigida come, invece, dovrebbe essere se fosse valutata sulla base delle linee guida, in una situazione normale. Dunque, come Commissione parlamentare d'inchiesta possiamo chiedere al presidente Chiodi soltanto di avere una maggiore flessibilità ed un occhio di riguardo nei confronti di queste persone che hanno subito un danno e che oggi devono essere ricollocate in una situazione diversa da quella che era stata pensata precedentemente per loro. In ogni caso, non vi è dubbio sul fatto che la Regione Abruzzo debba allinearsi rispetto alla compartecipazione delle famiglie.

Infine, per quanto riguarda il personale, ritengo che soltanto la forma cooperativistica possa salvaguardare i posti di lavoro, in quanto la Regione

Abruzzo ha necessità sia di personale qualificato sia di personale che può prestare un servizio con una certa continuità.

A me, però, desta maggiori perplessità l'altro filone, sul quale credo che la stessa Regione dovrà svolgere un *surplus* di indagini; tuttavia - ahimé! - ciò non rientra tra le competenze dell'indagine conoscitiva che noi abbiamo avviato.

Signor Presidente, concludo il mio intervento chiedendole innanzi tutto di verificare se effettivamente esiste qualche altro paziente in questa particolare situazione perché, in tal caso, dovremmo capire come è collocato. Inoltre, le chiedo di avviare, se non vi sono situazioni nuove, almeno la chiusura di questa parte di indagine.

PRESIDENTE. Invito fin da ora il vice presidente Mascitelli a riferire, in occasione della prossima seduta dell'Ufficio di Presidenza, eventuali notizie di ulteriori pazienti. Infatti, qualora così fosse - e come immagino sia - dovremmo riflettere sulla possibilità di andare a verificare direttamente; è evidente che non potremmo fare alcuna differenza tra i pazienti che abbiamo già incontrato nelle strutture "ex Paolucci" e nelle Villette ed altri eventuali pazienti. Pertanto, ciò richiederebbe un nostro impegno in tal senso.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Credo che il Presidente della Regione sia informato al riguardo. Visto che ora è presente (immagino che non possa tornare qui ogni settimana), potrebbe rispondere direttamente.

PRESIDENTE. Io non ho chiesto che il presidente Chiodi torni tutte le settimane.

MAZZARACCHIO (*PdL*). D'altra parte, se è informato il collega Mascitelli, dovrebbe essere informato anche il Presidente della Regione.

PRESIDENTE. Ascoltiamo il presidente Chiodi.

*CHIODI*. In Abruzzo dovrebbe esservi un'attenzione particolare a collaborare e a cercare di costruire un sistema sanitario di qualità e ad un costo sostenibile per i cittadini.

Per quanto riguarda la prima questione, sottolineo che io sono il più preoccupato di tutti per le vicende del personale. Infatti, se voi ricevete pressioni al riguardo, pensate a quelle che sto ricevendo io. Incontro fisicamente le persone coinvolte, partecipo alle loro riunioni, conosco la

loro disperazione; queste persone fanno pressioni, non consentono lo svolgimento dei lavori del Consiglio regionale (abbiamo dovuto sospendere alcune sedute) ed hanno creato veri tumulti. Noi ci siamo sentiti rivolgere parole come: "Vergogna!".

È chiaro, quindi, che io sono il più preoccupato ed il più motivato di tutti a risolvere il problema; se però non riusciamo a risolverlo come tutti desidereremmo, cioè con l'assunzione del personale nel pubblico, evidentemente esiste un motivo. Diversamente sarei un pazzo scatenato!

Mi sorprende, però, che codesta Commissione possa rappresentarsi più preoccupata di me al riguardo. È evidente che non si riesce a trovare una soluzione perché c'è un problema (che purtroppo è soprattutto mio), sul quale però vorrei che in qualche modo voi vi pronunciate. Non potete limitarvi ad asserire che bisogna risolvere il problema del personale.

Innanzitutto, dovevamo affrontare la questione dei pazienti, ma mi sembra che questo problema sia stato risolto. Per quanto riguarda le preoccupazioni manifestate dal senatore Mascitelli, ricordo che nella precedente audizione ho presentato una relazione (che ho letto), nella quale ho illustrato tutte le situazioni che mi sono state rappresentate dalla vice commissario Baraldi, che ha svolto la ricognizione, e dalla ASL; nella relazione si fa riferimento anche alle case alloggio, che però non credo

riguardino la psichiatria. In ogni caso, se il senatore Mascitelli ha avuto informazioni nel merito, sarebbe giusto che dicesse chiaramente di quali casi si tratta.

Quanto, poi, alle preoccupazioni delle famiglie, non entro nel merito dell'aspetto medico. Il senatore Mascitelli ha raccontato che è stata svolta una straordinaria audizione di uno psichiatra: prendo atto delle problematiche esistenti, che trasferisco ai miei esperti medici, e cercherò di verificare quello che può essere fatto.

Qualche volta, soprattutto in Abruzzo, viene evocato un determinato scenario; a mio avviso, però, il problema viene strumentalizzato. D'altra parte, si tratta di una vicenda in cui la maggioranza è impossibilitata a dare lavoro a 1.500 persone; è chiaro, quindi, che qualcuno può giocarci sopra.

Desidero sottolineare, però, che non vi è alcuna strategia; ho sentito parlare di *mors tua vita mea* a favore di altri gruppi del sistema sanitario privato abruzzese. Senatore Mascitelli (la senatrice Bianconi non era presente la volta scorsa), si consideri il semplice fatto che la Regione Abruzzo per la prima volta ha comunicato a tutti per tempo i tetti di spesa. Quindi, ciascuno conosce il proprio tetto di spesa e sa che oltre quel *budget* non può andare. Tra gli altri, ha fornito il tetto di spesa anche al gruppo Villa Pini perché in quel momento aveva le sospensioni in corso. Quindi,

per la prima volta a febbraio i tetti di spesa sono stati resi noti e sono stati notificati. Dunque, sono il primo ad essere preoccupato.

Cercherò di fare riferimento anche alle sollecitazione di *facing out*, di flessibilità, ma è mio interesse farlo visto che sono costretto a compiere azioni - e volontariamente lo faccio molto volentieri - che possono sembrare impopolari, o meglio, che sono puntualmente impopolari nell'intraprendere il percorso di risanamento della sanità abruzzese.

Vi preannuncio inoltre che nei prossimi giorni incontrerò anche esponenti di Governo perché voglio che le soluzioni che stiamo rappresentando per i diversi scenari siano contemplate nell'ambito del piano di rientro. E se bisogna derogare a tale piano in relazione non all'ammontare complessivo delle spese, ma alle parti intermedie del piano di rientro (nel caso si spende di più per una certa cosa, ma molto meno per un'altra), il piano alla fine risulterà comunque in equilibrio. Su questo stiamo lavorando.

Quello che ci guiderà alla fine, impopolarità per impopolarità, sarà il fabbisogno della Regione Abruzzo. Quando procederemo alla ristrutturazione della rete ospedaliera, dati alla mano, si creerà un eccesso di 1.800 persone oggi impiegate nell'assistenza ospedaliera per acuti che dovranno essere destinate ad assistenza di tipo diverso, soprattutto

territoriale perché certamente non riusciremo a mantenere 38 ospedali per acuti; rappresenterebbe uno scandalo nazionale.

Naturalmente la parte di personale dedicata agli acuti del gruppo Villa Pini non rientra nel nostro fabbisogno perché non vi è un parametro che indichi che abbiamo bisogno di un ulteriore ospedale per acuti in provincia di Chieti. Ma vorremmo comunque riassorbirli nelle strutture man mano che ne avremo bisogno con il tempo e le facilitazioni che la normativa fallimentare ci riconosce. Potrei risolvere i problemi assumendo decisioni sbagliate ma che ricevono il consenso delle persone. Io invece voglio assumere decisioni giuste e cercare con il tempo di dare una speranza.

Se però mi dite che l'attenzione della Commissione d'inchiesta si incentra non sulla salute dei pazienti ma sui problemi del personale, anche quello che non rientra nell'eventuale fabbisogno della Regione Abruzzo, allora il problema diventa di difficile soluzione e dovremmo trasferirlo al Ministero del lavoro.

Infine, nel corso del nostro precedente incontro ho già illustrato il processo di riorganizzazione sanitaria ed ho detto che il piano di rientro paradossalmente permette, anzi obbliga, a discostarsi dalle normative della Regione Abruzzo che non consentono il raggiungimento degli obiettivi del

piano di rientro. Per questo motivo molte cose nella Regione Abruzzo nel piano di rientro non sono una diretta esecuzione del piano sanitario perché quest'ultimo, così come era prima delle modifiche che dovremmo apportare, non consentiva l'attuazione del piano di rientro.

Ma il commissario se ne infischia perché sa che per legge le normative in contrasto con il piano di rientro che non consentono il raggiungimento dell'obiettivo vanno disapplicate. Per questo dicevo che non vi è una correlazione diretta tra piano sanitario esistente e piano di rientro.

In Abruzzo è stato approvato un piano sanitario e poi è stato firmato un piano di rientro assolutamente incompatibile con il piano sanitario, declinando dal piano sanitario cioè non usciva il piano di rientro. Anzi il piano di rientro, nella sostanza, è in contrasto con il piano sanitario.

Vi ringrazio, dunque, per la vostra attenzione e per il vostro interesse e sono ovviamente a vostra disposizione per qualsiasi ulteriore approfondimento.

PRESIDENTE. Ringrazio lei, presidente Chiodi, per le precisazioni e per la completezza della sua relazione.

Evidentemente, effettueremo ulteriori approfondimenti in merito alle segnalazioni oggi evidenziate dal vice presidente Mascitelli.

Vorrei poi rassicurarla, presidente Chiodi, circa il fatto che questa Commissione non rivolge alcuna attenzione particolare alla Regione Abruzzo. Nell'ambito dell'inchiesta più vasta sulla medicina psichiatrica nelle ultime settimane abbiamo dedicato, ad esempio, due intere giornate a sopralluoghi nel Friuli Venezia-Giulia e dedicato un'intera giornata a Messina, dove, nell'ambito dell'inchiesta sulle strutture sanitarie a rischio sismico, ci siamo imbattuti in una situazione che riguardava la medicina psichiatrica davvero drammatica. Abbiamo chiesto la chiusura in 24 ore di una struttura, cosa che è stata fatta con impegno preso dall'assessore regionale alla salute, perché in tutta la struttura non c'era neanche un bagno con una vasca da bagno o con una doccia. Dal momento che quella struttura dava ospitalità a pazienti residenziali, pazienti lungodegenti ci sembrava davvero grave che al suo interno non ci fosse la possibilità di lavarsi. Tra l'altro, nonostante fosse ubicata in una zona ad altissimo rischio sismico non vi erano vie di fuga e l'unica via d'uscita finiva - non sto usando del sarcasmo, è drammaticamente vero - in un cortile chiuso da una gabbia chiusa a chiave.

Avendo visto con i nostri occhi quella situazione non potevamo immaginare di lasciare aperta quella struttura neanche un giorno di più.

Da parte nostra quindi, davvero, vi è solo la preoccupazione di dare un contributo e, tra l'altro, cerchiamo di farlo in maniera istituzionale cercando la maggiore collaborazione possibile al fine di addivenire ad un miglioramento del nostro Servizio sanitario nazionale che evidentemente, così come accade in Abruzzo, per molti istituti universitari, ha delle aree di grande eccellenza, ma anche aree di ombra importanti che tutti insieme ognuno nel proprio ruolo, dobbiamo gradualmente cercare di risolvere.

Ringrazio, dunque, tutti gli intervenuti per il prezioso contributo offerto ai lavori.

Dichiaro così conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'inchiesta in titolo ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 15,20.*