



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 72

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

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

SEGUITO DELL'INCHIESTA SUI FENOMENI DI CORRUZIONE  
NELL'AMBITO 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

75<sup>a</sup> seduta: martedì 6 luglio 2010

Presidenza del presidente MARINO

## I N D I C E

**Seguito dell'inchiesta sui fenomeni di corruzione nell'ambito del  
Servizio sanitario nazionale: comunicazioni dei relatori**

**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: seguito  
dell'audizione del direttore dell'Ospedale psichiatrico giudiziario di  
Barcellona Pozzo di Gotto (Messina), dottor Nunzianta Rosania**

|                                                    |         |
|----------------------------------------------------|---------|
| PRESIDENTE                                         | INSANA  |
| ASTORE ( <i>Misto</i> )                            | LEVITA  |
| COSENTINO ( <i>PD</i> )                            | ROSANIA |
| D'AMBROSIO LETTIERI ( <i>PdL</i> )                 |         |
| MASCITELLI ( <i>IdV</i> )                          |         |
| MAZZARACCHIO ( <i>PdL</i> )                        |         |
| POLI BORTONE ( <i>UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-IS-MRE</i> ) |         |
| SACCOMANNO ( <i>PdL</i> )                          |         |

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Io Sud, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-IS-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,05.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 22 giugno 2010 si intende approvato.

*SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI.*

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, avverto che della seduta odierna sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico.

*COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE*

PRESIDENTE. Prima di passare a trattare i punti all'ordine del giorno, desidero dare alcune comunicazioni alla Commissione.

In primo luogo, volevo informarvi che la scorsa settimana ho avuto un incontro istituzionale con il Presidente della Repubblica, nel corso del quale ho avuto modo di illustrare il lavoro d'inchiesta sin qui condotto dalla Commissione. Il Capo dello Stato si è mostrato assai compiaciuto per

l'efficacia e l'incisività della nostra azione, tanto da richiedermi l'invio di una relazione scritta, illustrativa di quanto abbiamo fatto e di quanto abbiamo in animo di fare nell'ambito della *mission* istituzionale affidataci dalla Costituzione e dalla delibera istitutiva.

Il presidente Napolitano è parso piacevolmente colpito, in particolare, da tre aspetti della nostra attività di inchiesta: innanzi tutto, dal carattere innovativo e dall'impostazione scientifica dell'inchiesta sui livelli di efficacia, efficienza e appropriatezza delle strutture sanitarie, basata sulle elaborazioni della scuola superiore «Sant'Anna» di Pisa; in secondo luogo, dall'incisività e tempestività del delicato lavoro d'inchiesta sulla tragica vicenda del signor Stefano Cucchi, che non solo ha prodotto una relazione finale approvata all'unanimità, ma che potrà anche importare una revisione dei protocolli organizzativi che presiedono al funzionamento delle strutture sanitarie protette; infine, dall'intenso lavoro di approfondimento attualmente in corso sulla salute mentale, con particolare riguardo alle criticità riscontrate nel funzionamento degli ospedali psichiatrici giudiziari e alla necessità di individuare una concreta possibilità di superamento di tale istituto.

Proprio nel riferire su quest'ultimo aspetto della nostra attività di indagine, ho voluto comunque precisare che ci rendiamo perfettamente conto che si tratta di una questione riguardante solo 1.500 persone e che parliamo quindi di un piccolo mattoncino rispetto ai problemi che in questo momento l'Italia si trova a vivere; tuttavia, il Capo dello Stato ha voluto rimarcare che non si tratta affatto di un piccolo mattoncino e che, al contrario, se mai con il lavoro della Commissione si riuscisse a superare le difficoltà esistenti, sarebbe un enorme mattone di civiltà portato al nostro Paese nel corso dell'attuale legislatura.

Ciò detto, mi accingo a riferirvi le decisioni unanimi adottate dall'Ufficio di Presidenza integrato svoltosi lo scorso 29 giugno.

Nel corso del corrente mese avranno luogo quattro ulteriori ispezioni a sorpresa, onde completare, prima della pausa estiva, l'intensa fase di approfondimenti in corso sulla salute mentale. Le date precise e gli aspetti organizzativi saranno, secondo prassi, decisi mediante contatti informali tra i membri dell'Ufficio di Presidenza integrato ed i relatori: a tal proposito, già questa mattina è stato inviato ai relatori per posta elettronica il programma di massima.

Nel corso della seduta di domani avrà luogo l'audizione del Presidente del tribunale di sorveglianza di Napoli, al fine di approfondire la normativa e la prassi relative all'applicazione delle misure di sicurezza (qual è l'internamento in ospedale psichiatrico giudiziario), anche nell'ottica di individuare eventuali prospettive di modifica.

Vi comunico, infine, di aver nominato i relatori per le due inchieste già deliberate in sede di Ufficio di Presidenza, ma ancora non avviate: per l'inchiesta sui trapianti di organo, i senatori Saccomanno e Mascitelli; per l'inchiesta sulle gravi disabilità, la senatrice Biondelli e il senatore Massidda. Nel corso di una prossima seduta di Commissione plenaria i suddetti relatori, in conformità alla prassi consolidata, illustreranno i relativi programmi di inchiesta.

L'Ufficio di Presidenza mi ha incaricato, infine, di inviare una lettera al Ministro della giustizia per segnalare l'opportunità di una revisione complessiva dei protocolli organizzativi che presiedono al funzionamento delle strutture sanitarie protette, alla luce della recente revisione adottata di comune intesa dal provveditorato regionale del Lazio e dalla ASL Roma/B in ossequio alle indicazioni della Commissione. In pratica, il provveditorato regionale del Lazio e la ASL Roma/B hanno recepito integralmente le

nostre indicazioni, modificando in maniera corrispondente i protocolli che riguardano le persone in stato di detenzione e ricoverate nella struttura protetta dell'ospedale «Pertini»; abbiamo chiesto dunque al Ministro della giustizia che questo passo in avanti venga compiuto in tutte le strutture protette del territorio italiano.

Colleghi, a questo punto proporrei un'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di dare la precedenza alla relazione dei senatori Cosentino e Bianconi nell'ambito dell'inchiesta sui fenomeni di corruzione nel Servizio sanitario nazionale, in modo che possano riferire alla Commissione in ordine alle risultanze del colloquio informale col procuratore capo di Bari, svoltosi la scorsa settimana. I relatori avranno così anche modo di indicare come intendano portare avanti il lavoro istruttorio, come auspicato da diversi membri della Commissione.

Se non si fanno osservazioni, procediamo in tal senso.

**Seguito dell'inchiesta sui fenomeni di corruzione nell'ambito del servizio sanitario nazionale: comunicazioni dei relatori**

PRESIDENTE. Do la parola ai relatori, a partire dal senatore Cosentino, chiedendo loro di essere sintetici, in modo da non comprimere troppo lo spazio a disposizione delle successive audizioni.

COSENTINO (PD). Signor Presidente, l'incontro con il procuratore Laudati ci ha consentito di comprendere meglio il quadro risultante dall'indagine condotta dalla procura di Bari e di richiedere agli uffici della procura stessa l'invio di significativo materiale d'indagine.

Vengo subito al punto essenziale, senza dilungarmi sulle valutazioni che sono state formulate nel corso di quell'incontro in merito allo sviluppo della società barese e pugliese nel corso degli ultimi anni, nonché sui problemi interni alla procura, con particolare riferimento alle proposte di lavoro in *pool* avanzate e realizzate dal nuovo procuratore.

Anche alla luce di quanto emerso dal colloquio informale con il dottor Laudati, insieme alla senatrice Bianconi - che non è presente qui oggi, ma con la quale valuteremo comunque eventuali correzioni in corso d'opera - abbiamo individuato quattro filoni principali intorno ai quali sviluppare la nostra attività di indagine: si tratta sostanzialmente delle questioni che nel corso di tale colloquio sono emerse come le più rilevanti.

Mi riferisco al sistema di acquisto delle protesi e delle forniture ospedaliere - vale a dire, più in generale, tutta la vicenda che ha riempito le pagine dei giornali nei mesi passati - con specifico riferimento al rapporto con le ASL e con la Regione. Il secondo filone che abbiamo individuato è rappresentato dagli accreditamenti, precedenti ed attuali; il terzo riguarda le transazioni finanziarie, che sono state ampiamente utilizzate nel corso di questi anni per la regolazione del contenzioso e che possono aiutarci anche a capire i meccanismi e le eventuali irregolarità nella definizione del contenzioso tra Regioni, ASL e mondi economici collegati alla sanità. Infine, l'ultimo filone è quello delle cartolarizzazioni con il sistema bancario, in particolare con Merrill Lynch.

In relazione a ciascuno di questi filoni, nel quadro della reale collaborazione tra le istituzioni dello Stato, c'è l'impegno della procura ad offrire alla Commissione tutta la documentazione ostensibile, che è piuttosto ampia, comprendendo anche i risultati delle intercettazioni, nonché altri dati di uguale natura.

In attesa che questo materiale venga messo a disposizione della Commissione, la nostra proposta è di iniziare subito a lavorare in questa direzione, svolgendo prima delle ferie estive due audizioni che riteniamo di

particolare valore: quella del presidente della regione Puglia, Vendola, e quella del procuratore della Corte dei conti, dato il particolare rilievo che assumono i filoni d'indagine che abbiamo indicato. In questo modo, alla ripresa dei lavori parlamentari dopo la pausa estiva, una volta che tutti i membri della Commissione avranno potuto esaminare la documentazione pervenuta, potremmo definire un programma di ulteriori approfondimenti, nell'ambito del quale fissare poi altre audizioni: certamente dovremo sentire alcuni dei precedenti direttori generali delle ASL - penso a Lea Cosentino, tanto per fare un nome - e l'assessore, nonché fissare una formale audizione del procuratore della Repubblica di Bari (si è reso peraltro già disponibile in questo senso), il quale potrà così rispondere ai quesiti che i membri della Commissione vorranno rivolgergli.

La nostra proposta, dunque, è che la Commissione, da qui alla pausa estiva, proceda all'audizione del presidente Vendola e del procuratore della Corte dei conti; nel contempo, con la senatrice Bianconi, in qualità di relatori ci occuperemo della documentazione e del materiale necessario ai nostri lavori, i cui tempi di presentazione dovrebbero essere comunque piuttosto rapidi.

PRESIDENTE. A completamento di quanto illustrato dal senatore Cosentino, vorrei comunicare che la Commissione ha immediatamente chiesto per iscritto al procuratore della Repubblica di Bari di inviarci tutto il materiale ostensibile relativo ai nostri filoni di indagine. Tale materiale, che riceveremo nei prossimi giorni e che in parte ci è stato illustrato dal procuratore, ha carattere piuttosto sensibile (si tratta anche di intercettazioni), ma non credo che dovremo secretarlo, perché è ostensibile nel dibattito che si terrà a breve nei rispettivi processi.

Sarà mia cura comunicare a tutti i membri della Commissione l'arrivo di tale materiale, in modo che chi vorrà prenderne lettura potrà averlo a sua disposizione.

MASCITELLI (*IdV*). Signor Presidente, considero l'illustrazione del senatore Cosentino molto chiara ed esaustiva. In riferimento ai quattro tronconi di indagine che il collega ha illustrato, vorrei sapere se sia possibile, oltre alle questioni delle forniture, degli accreditamenti e dell'acquisto delle protesi, porre in un unico troncone il problema delle transazioni finanziarie e delle cartolarizzazioni, in modo da affrontare un altro aspetto: quello dei meccanismi di controllo, con particolare

riferimento agli organismi istituzionalmente deputati a svolgere le azioni di monitoraggio e di controllo all'interno del Servizio sanitario nazionale. Mi riferisco a quei meccanismi che di fronte a fenomeni di corruzione del mondo sanitario saltano o sono impaludati in sistemi di ombre e zone molto grigie.

Mi chiedo se sia possibile integrare i filoni descritti aggiungendovi la questione della valutazione e dell'esame di meccanismi di controllo che in ogni Regione hanno dei punti ben precisi e istituzionalmente individuati.

Nell'ultima riunione dell'Ufficio di Presidenza si era deciso che, in ordine al filone d'inchiesta sulla corruzione nella sanità, si sarebbe ripartiti da due Regioni, per poi allargare le indagini ad altri fenomeni diffusi nel resto del Paese. Il senatore Cosentino è stato molto esaustivo in relazione alla realtà territoriale della Puglia; vorrei sapere se è nei propositi dei relatori estendere i quattro tronconi di indagine anche all'altra Regione da cui è partita l'inchiesta e se intendono rivolgere l'attenzione ad altre realtà geografiche del nostro Paese.

POLI BORTONE (*UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-IS-MRE*). Signor Presidente, in primo luogo desidero ringraziare lei e il senatore Cosentino per le notizie

che ci avete appena fornito; credo che il tipo di impostazione illustrata sia assolutamente adeguata.

Senatore Cosentino, non credo però che si tratti soltanto del sistema di acquisto delle protesi, bensì più in generale del sistema degli appalti.

COSENTINO (*PD*). Appalti e forniture. La questione nasce proprio della sottolineatura del procuratore della cosiddetta vicenda Tarantino.

POLI BORTONE (*UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-IS-MRE*). Parliamo dunque del sistema degli appalti e delle forniture, anche perché è bene partire dalle cose che non funzionano.

PRESIDENTE. Il senatore Cosentino ha rimarcato la questione della fornitura delle protesi, ma dalle carte della procura della Repubblica si evince con molta chiarezza che la questione non riguarda soltanto le protesi, ma anche molto altro materiale: il procuratore ha fornito indicazioni di alcune aree ancora più critiche rispetto ad altre e non potremo non considerarle.

D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*). Signor Presidente, la sua proposta è di non secretare la documentazione che ci verrà inviata dalla procura. Io non chiedo il contrario, ma propongo di sospendere le nostre decisioni in proposito fino a quando non avremo acquisito la documentazione.

È infatti probabile che il capo della magistratura inquirente ci possa fornire della documentazione che, anche se non più coperta dal segreto istruttorio, potrebbe non essere ancora divulgabile, non avendo trovato riscontro in atti forniti dal magistrato inquirente al giudice delle indagini preliminari. Inoltre, è possibile che dalla documentazione che il procuratore Laudati ci invierà emergano aspetti che la Commissione dovrà valutare in ordine a un'ipotesi di un'estensione della nostra attività. Anche da questo punto di vista, credo che sarebbe utile mantenere una riservatezza temporanea per ovvi motivi, attinenti all'attività di indagine.

Pertanto, la mia richiesta è di prendere una decisione soltanto dopo avere acquisito la documentazione.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Signor Presidente, rinnovo ancora una volta una mia richiesta che risale a qualche mese fa. Penso sia opportuno che la Commissione faccia una programmazione seria per verificare a livello

nazionale la situazione, regione per regione. Non si tratta di svolgere altre audizioni: le abbiamo svolte e credo che questo sia un capitolo chiuso. Abbiamo raccolto elementi sufficienti avendo ascoltato tutti coloro che si potevano audire: dai Ministri competenti alla Corte dei conti, il Ministero dell'economia e quant'altri. Adesso è necessario che la Commissione si muova e vada a verificare regione per regione, dividendosi i compiti, cosa nella sanità funziona e cosa no.

Non è compito nostro svolgere indagini sulla corruzione, le protesi, le tecnologie: della corruzione deve occuparsi la magistratura; la situazione contabile è di competenza della Corte dei conti. Noi non abbiamo alcun potere in proposito. Una volta accertata una situazione di corruzione, cosa potremmo fare? Inviare di nuovo quelle informazioni alla procura? Così quest'ultima le manda a noi e noi le mandiamo a lei: in questo modo il tempo trascorre senza concludere nulla.

Desidero sapere piuttosto se in Puglia la sanità funziona o no; il resto non è compito nostro. Decidete voi cosa fare, ma sta di fatto che oggi non siamo ancora in grado di dire in quali Regioni la sanità funziona e in quali no. Stiamo procedendo per compartimenti stagni, per patologie: in quel settore si ruba di più, in quell'altro meno, ma tutto questo nessuno l'ha

chiesto alla nostra Commissione; ad occuparsi di ciò ci sono gli organismi competenti.

Il nostro compito è piuttosto quello di dire se in una determinata Regione vi sia un'insufficienza totale o parziale del servizio sanitario. A noi spetta dare questo tipo di risposta, ma lo potremo fare soltanto andando a verificare direttamente sul posto, e non certo limitandoci a fare audizioni o ad esaminare la documentazione che ci viene inviata, senza sapere spesso neppure a chi debba essere poi trasmessa o quali provvedimenti la Commissione possa adottare.

Ad esempio, nel caso in cui si rilevasse un'ipotesi di furto, non spetterebbe di certo a noi intervenire, ma alla procura, così come, ove si riscontrasse un problema di tipo contabile, la competenza sarebbe della commissione di controllo istituita presso il Ministero del tesoro, che mi pare stia facendo peraltro un ottimo lavoro, Regione per Regione, richiamando tutti al patto di stabilità e costringendo a pagare prezzi pesantissimi in caso di mancato adeguamento.

Credo che il nostro compito fondamentale sia quello di dare una risposta sui livelli di efficacia e di efficienza del servizio sanitario nelle varie Regioni, indicando eventualmente quelle più carenti e dando

suggerimenti su come intervenire per sistemare quello che non va: prima cominceremo a lavorare in questo senso e meglio sarà. Al contrario, se procediamo scomponendo il problema in mille parti (dalle protesi alle tecnologie, dalle opere murarie alle varie patologie), non ne usciremo mai, perché esiste praticamente un'infinità di profili da esaminare. Siamo a metà legislatura e, anche se non sappiamo come andranno le cose, siamo però ancora qui a tracciare quelle che dovrebbero essere le nostre iniziative, limitandoci a prevedere lo svolgimento di possibili audizioni che non possono comunque soddisfare l'esigenza che ho richiamato.

Il senatore Cosentino ha suggerito, ad esempio, di sentire il procuratore della Repubblica di Bari. Colleghi - parliamoci chiaro - c'è qualcuno che può pensare che un procuratore della Repubblica venga qui a rivelarci segreti istruttori? Credo proprio di no. Non so che cosa abbia detto il dottor Laudati, ma credo che un procuratore non possa dirci più di quello che già sappiamo, né che possa mettere a nostra disposizione una documentazione diversa da quella che già abbiamo o che è già in possesso della stampa. Ci dirà che sono in corso accertamenti, riferendoci la sua sensazione, ma non potrà certo fornirci elementi coperti da segreto. In ogni caso, anche ove ce li rivelasse, a quel punto che cosa ne faremmo? Li

rinvieremmo al procuratore stesso, invitandolo ad adottare i provvedimenti del caso sul piano penale.

Rimanendo dunque in attesa della definizione del programma e delle proposte che ci sono state presentate, rimetto al Presidente la valutazione delle mie osservazioni e ribadisco il rischio che il nostro lavoro possa rivelarsi davvero limitativo.

PRESIDENTE. Senatore Mazzaracchio, prima di dare la parola al collega Cosentino, voglio sottolineare che ci stiamo muovendo anche nella direzione da lei indicata. Ieri pomeriggio abbiamo lavorato per molte ore insieme ai tecnici della scuola superiore «Sant'Anna» di Pisa per cercare di individuare tutta una serie di indicatori, con un'attività davvero complessa anche dal punto di vista scientifico, che ci porterà addirittura a conoscere esattamente ASL per ASL i risultati delle terapie in ogni singolo settore. A questo proposito, inviterei il senatore Cosentino a far avere al più presto ai membri della Commissione la relativa documentazione, dalla quale risulta chiaramente che si sta ponendo in essere un lavoro davvero molto approfondito, che ci consentirà di avere una fotografia della situazione esistente in tutto il Paese, così da poter rispondere alla domanda

giustamente posta dal senatore Mazzaracchio e dire per l'appunto se la sanità funziona o no in ogni area del Paese.

È un argomento che vorrei però trattare in un secondo momento, dopo che i senatori Rizzi e Cosentino ci presenteranno un ulteriore programma di approfondimento, avendo già raggiunto il primo obiettivo dei 34 indicatori della prima parte dell'indagine; tenuto conto del fatto che vi è una serie di importanti impegni che vorrei comunque discutere in Ufficio di Presidenza. Ieri ci siamo resi conto che il lavoro da fare è molto vasto, per cui diventa necessario valutare in sede di Ufficio di Presidenza le possibili e diverse strade che abbiamo davanti, decidendo insieme quali seguire.

Senatore Mazzaracchio, ci tengo comunque a ribadire che il lavoro che stiamo organizzando è davvero molto approfondito e dettagliato.

Darei ora brevemente la parola al senatore Cosentino, affinché possa rispondere ai quesiti che gli sono stati posti.

COSENTINO (PD). Signor Presidente, sarò davvero brevissimo.

Innanzitutto, sono d'accordo con la senatrice Poli Bortone quando dice che il problema non riguarda soltanto l'acquisto delle protesi, ma più in

generale il sistema degli appalti e delle forniture; in effetti, quando ho parlato di contratti, intendevo far riferimento anche alle forniture ed agli appalti, perché questo è il tema che sarà oggetto della nostra discussione.

Per quanto riguarda invece la questione dei controlli, alla quale ha fatto riferimento il senatore Mascitelli, valuteremo eventualmente se individuare a questo proposito un ulteriore filone d'indagine, o anche due: penso tra l'altro che, se nelle prossime settimane riuscissimo a sentire il procuratore regionale della Corte dei conti della Puglia, quest'audizione potrebbe anche aiutarci a capire la valutazione della Corte in merito ai sistemi di controllo interni ed esterni e di legittimità.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Ma è già tutto scritto, ci sono le relazioni!

COSENTINO (*PD*). Sì, ma quella potrebbe essere anche l'occasione per fare delle domande: questo è il vantaggio.

Per quanto attiene poi alla questione della segretezza o meno degli atti, anche su suggerimento della collega Bianconi, abbiamo deciso di non proporre alcuna segretezza, anche al fine di evitare differenze di opinione all'interno della Commissione. Per questa ragione non ci saranno atti

coperti da segreto all'esame della Commissione, ma soltanto quelli già diventati pubblici, magari in sede di udienza preliminare o comunque già accessibili alle parti. In ogni caso, per proseguire nel nostro lavoro, sarà comunque indispensabile seguire un criterio di serietà e di riservatezza nell'esame di tali atti, anche se questo vale però in generale per tutta la nostra attività. Pur accogliendo dunque il suggerimento del collega D'Ambrosio Lettieri, vorrei chiarire che in ordine a questa vicenda non c'è da decidere in alcun modo su eventuali secretazioni, alle quali comunque sarei contrarissimo.

Quanto alle ultime considerazioni svolte dal collega Mazzaracchio, vorrei precisare che, per quanto mi è possibile, sto cercando soltanto di svolgere il mandato che mi è stato affidato dalla Commissione, che mi dirà poi eventualmente cosa fare.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Senatore Cosentino, la mia non voleva essere di certo un'accusa diretta nei suoi confronti.

COSENTINO (*PD*). Infine, per quanto riguarda l'estensione dell'inchiesta ad altre realtà, vorrei ricordare che è in corso in queste settimane a Pescara

la prima parte dell'udienza preliminare in camera di consiglio per il rinvio a giudizio degli imputati del processo abruzzese. Pertanto, una volta che ci sarà stata la consegna degli atti da parte della pubblica accusa nell'ambito di quel procedimento - che dovrà comunque avvenire entro la fine di luglio, perché ci saranno poi gli interventi dell'accusa, della difesa e delle parti civili - la nostra Commissione sarà nella condizione di poter rivolgere formale richiesta alla procura della Repubblica per l'acquisizione della documentazione relativa al procedimento abruzzese, sulla base della quale i relatori potranno elaborare una proposta per il prosieguo dei lavori.

PRESIDENTE. Con questa intesa, rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

*Interviene il dottor Nunziante Rosania, direttore dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto, accompagnato dal dottor Antonino Levita, responsabile sanitario della struttura e da don Giuseppe Insana, cappellano dell'ospedale.*

**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: seguito**

**dell'audizione del direttore dell'Ospedale psichiatrico giudiziario di  
Barcellona Pozzo di Gotto (Messina)**

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, sospesa nella seduta del 22 giugno scorso.

Quest'oggi abbiamo nuovamente con noi il direttore dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto, il dottor Nunziante Rosania, il responsabile sanitario della struttura, dottor Antonino Levita ed il cappellano dell'ospedale, don Giuseppe Insana, che avranno modo di rispondere ai quesiti loro indirizzati nel corso della seduta del 16 giugno scorso.

Ringraziandoli ancora una volta per la disponibilità a raggiungerci qui, nella sede del Senato della Repubblica, do loro la parola.

ROSANIA. Signor Presidente, ho letto il resoconto del nostro precedente incontro ed ho naturalmente meditato sui quesiti che ci sono stati posti in quell'occasione.

Spero che le risposte possano servire a chiarificare ulteriormente un argomento che – ahimé, lasciatemelo dire – rimane ancora un tema di nicchia, così come è stato definito. Ritengo però che alcuni aspetti, ancorché minoritari rispetto ad altri tipi di criticità, siano forieri di segnali importanti di come funziona un sistema Paese ed indicano il tasso di civiltà di una comunità.

Nella documentazione che mi sono permesso di sintetizzare ad uso di codesta Commissione, potrete constatare come da diversi anni ci stiamo battendo perché a questa problematica sia data visibilità, e possibilmente perché altre soluzioni vengano finalmente esperite con scelte politiche adeguate, che fra l'altro, a nostro giudizio, dovrebbero porre mano finalmente al sistema del doppio binario, così come descritto e concepito nel codice penale vigente.

Varie Commissioni parlamentari si sono cimentate su questo punto; noi, come operatori, siamo in attesa che qualcosa in tale ambito possa fornire un abbrivio importante verso novità anche nella gestione dei casi della psichiatria giudiziaria. La maggiore criticità è proprio quella che è stata definita da alcuni dei senatori intervenuti nel nostro incontro precedente.

Nell'ospedale psichiatrico giudiziario si declina una contraddizione in termini assolutamente drammatica: un carcere deve fare da ospedale, e precisamente da ospedale psichiatrico. La volta scorsa ho accennato al fatto che, differentemente da alcuni anni fa, quando nell'OPG di Barcellona, ed anche in altri OPG, è transitato il Ggota mafioso del nostro Paese, nella circostanza attuale abbiamo a che fare con soggetti profondamente gravati da problematiche di ordine psichiatrico.

L'internamento e il confinamento significano prima di ogni altra cosa un annichilimento relazionale, mentre proprio l'arricchimento relazionale dovrebbe essere il presupposto di qualsiasi terapia. La gabbia chimica oltre che strutturale in cui recludiamo tali persone serve dunque per anestetizzare questi soggetti rispetto al dramma esistenziale attraverso il quale essi passano. Occorre invece arrivare a soluzioni di tipo ospedaliero: occorre cioè che gli ospedali psichiatrici giudiziari, se debbono continuare ad esistere, siano concepiti come strutture protette, regionalizzate, altamente sanitarizzate, affidate a persone che sanno trattare tale genere di casistica. Altra soluzione non c'è.

Perdonatemi una certa improntitudine, ma vorrei sottolineare che, sebbene a tutti i politici che hanno visitato il nostro OPG abbiamo fatto

presente, sussurrato e gridato questa necessità, gli OPG mantengono sempre le stesse caratteristiche; anzi, si trovano in una fase assolutamente drammatica per carenza di personale e di risorse economiche. C'è un problema che riguarda l'intero sistema penitenziario di questo Paese, e gli OPG fanno parte di tale sistema.

Sono un medico alle dipendenze del Ministero della giustizia; per la precisione, sono l'ultimo medico dipendente da tale Ministero. I miei colleghi sono già transitati nel Servizio sanitario nazionale, mentre io opero in una Regione a statuto speciale dove siamo rimasti - lo spiegavo l'altra volta - in mezzo al guado.

In tempi recenti, in qualità di membro di una commissione del suddetto Ministero, ho visitato il carcere di San Vittore (Milano centro). Ebbene, sono un uomo alto 190 centimetri per 110 chilogrammi di peso e per entrare in una delle stanze del carcere, occupata principalmente da extracomunitari e tossicodipendenti, i soggetti presenti al suo interno si sono dovuti arrampicare sui nove letti a castello di cui erano ospiti, senza nemmeno la possibilità di aprire le finestre. Inoltre, devo aggiungere che in quell'ambiente avevo la compagnia, oltre che di tali persone, anche di un

certo numero di insetti presenti sul pavimento della stanza. Anche questa è la realtà del nostro Paese.

Come OPG abbiamo retto fino al 2006-2007. Abbiamo anche fatto delle cose egregie, grazie all'aiuto del volontariato; ho aperto a tutti il nostro istituto, anche alle processioni, come ad esempio quelle dedicate a San Francesco e a Sant'Antonio, con tutto ciò che seguiva. Il volontariato mi ha dato una mano enorme. Abbiamo realizzato progetti che sono stati modello di riferimento anche per i dipartimenti di salute mentale esterni. Abbiamo cercato un aggancio con tali dipartimenti, che per anni si sono negati, e finalmente abbiamo trovato la possibilità di fare quelle che un tempo chiamavamo le «dimissioni intelligenti», dando una continuità dentro-fuori che ci consentisse dei percorsi di riabilitazione autentici, reali, gestiti secondo i bisogni individuali dei soggetti, e di attuare delle terapie adeguate laddove, fino a qualche tempo prima, eravamo persino nell'impossibilità di accedere al solo uso dei farmaci e degli psicofarmaci, soprattutto di ultima generazione.

Siamo riusciti a realizzare progetti validi con padre Pippo Insana e la Casa di solidarietà e accoglienza, che è diventata un interlocutore territoriale importante. Il Comune di Barcellona Pozzo di Gotto ci ha dato

in comodato d'uso una struttura nella quale stiamo per aprire un reparto esterno. Il problema di fondo però rimane: la struttura di cui parliamo è un carcere, organizzato esattamente secondo modalità, sia per ciò che riguarda i rapporti di lavoro che la filosofia di fondo ossia la cosiddetta difesa sociale, che prevalgono ampiamente sugli aspetti e sulle preoccupazioni di natura medica e riabilitativa. Questo è un dato.

Mi rivolgo a voi perché non saprei a chi altro indirizzarmi, dopo aver già avuto varie volte interlocuzioni a tutti i livelli istituzionali e dopo essermi rivolto lungamente all'assessore alla sanità in Sicilia, persona tra l'altro squisita. Anche con i suoi predecessori, spesso medici che *pro tempore* ricoprivano quella carica, sono intercorsi rapporti a vario titolo, ma la risposta è sempre stata la stessa. L'assessore Russo mi ha detto: «Dottore, non c'è problema. Se i politici mi danno le risorse economiche e una norma con gli opportuni recepimenti, io sono a sua completa disposizione. Essendo io napoletano, attacco il *ciuccio* dove vuole il padrone». Questa è la storia recente dei nostri rapporti con la Regione.

Nel corso degli anni abbiamo favorito ed organizzato una serie di incontri, di convegni su simili tematiche, anche di notevole successo. Ad essi non sono seguiti però fatti concreti. Il senatore Milio, recentemente

scomparso, è stato tra i pochi interlocutori davvero importanti e validi con i quali abbiamo mantenuto un rapporto costruttivo, anche dopo la mancata riconferma del suo mandato senatoriale.

Questo, signor Presidente, è lo stato dell'arte e, per quanto ci riguarda - come le dicevo anche l'altra volta - vorremmo solo cogliere quest'occasione per avere la possibilità di un'interlocuzione che sia per noi utile da questo punto di vista.

Tra l'altro, non bisogna dimenticare che l'amministrazione penitenziaria su molti versanti ovviamente attende. Nel nostro precedente incontro abbiamo accennato, ad esempio, alla cartella informatizzata (uno strumento divenuto ormai importante nel trattamento della casistica), sul quale però la nostra amministrazione non è disposta in alcun modo ad investire, opponendo il fatto che la nostra struttura sta passando al Servizio sanitario nazionale e quindi ad una diversa amministrazione.

Per quanto riguarda la questione del ricorso al letto di contenzione, presso l'OPG di Barcellona ce n'erano inizialmente 24, oggi sono solo tre. A questo proposito vorrei comunque rilevare che per un lungo periodo di tempo - quando cioè abbiamo organizzato i vari laboratori teatrali, musicali, pittorici, con l'uscita all'esterno dell'ospedale ogni giorno di

decine e decine di persone accompagnate dai nostri operatori - non ne abbiamo avuto bisogno. Vi posso però assicurare che, ad esempio, è molto difficile gestire il *furor* pantoclastico di un uomo della mia mole: gli operatori che devono fermare uno con una corporatura come la mia, scatenato nel suo momento di produzione di *acting out*, fanno una gran fatica ed hanno una gran paura.

Pertanto, se è vero che quella della contenzione è una pratica che va superata, questo presuppone però che ci sia la possibilità di creare un ambiente che sia di fatto terapeutico, con la gestione di piccole comunità di malati, con persone che sappiano interagire con loro in maniera empatica e che siano in grado anche di prevederne le angosce e le grandi paure - che poi si traducono anche in esplosioni aggressive - sapendo come intervenire. Bisogna infatti considerare che, anche laddove non si faccia ricorso alla contenzione e si rinchiuda a chiave il soggetto nella sua cella, c'è il rischio comunque che si contunda e che batta la testa contro la porta, rendendo quindi necessario l'intervento per difenderlo addirittura da se stesso, come del resto è accaduto in certi casi.

In fine, signor Presidente, mi consenta di fare una precisazione dovuta. Il signor Caretto, vale a dire la persona che voi avete visto

contenuta nel corso del vostro sopralluogo, non aveva in verità un'ecchimosi, ma un neo esteso sulla testa, che era già stato peraltro valutato anche sul piano dermatologico.

*LEVITA.* Signor Presidente, vorrei fare soltanto qualche precisazione riguardo ai quesiti che ci sono stati posti in occasione del nostro precedente incontro e sui quali il dottor Rosania ha comunque predisposto un'esaustiva relazione scritta.

Innanzitutto, credo di essere in debito con lei di una puntualizzazione. All'inizio della scorsa seduta, lei mi aveva chiesto a quale amministrazione io appartenessi: le rispondo dicendole che, nell'attività che svolgo all'interno dell'istituto penitenziario denominato ospedale psichiatrico giudiziario, dipendo dall'amministrazione penitenziaria, e spero di essere stato chiaro questa volta.

Nella seduta del 16 giugno scorso è stato sottolineato che, nel corso del sopralluogo presso la nostra struttura, la Commissione avrebbe riscontrato poca sanità. In verità, come ha già detto anche il dottor Rosania, non si deve dimenticare che l'OPG di Barcellona è un carcere, all'interno del quale ci si muove e si opera rispondendo alle regole del carcere.

Da parte nostra ci mettiamo la sanità che il legislatore, lo Stato, la finanziaria ed il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ci mettono, né più e né meno; anzi, ci impegniamo per cercare di ottenere il massimo con le poche risorse a nostra disposizione. A questo proposito, vi ricordo che già nel corso del nostro precedente incontro vi ho fornito dei dati relativi alla spesa *pro capite* ed al numero di operatori, che sono quindi agli atti e che non ripeterò qui oggi.

Per quanto riguarda poi la questione della presenza nella struttura di medici incaricati e della mancanza invece di psichiatri, questo è quanto stabilisce la legge, secondo la quale in un istituto penitenziario ci devono essere i medici penitenziari: gli psichiatri sono consulenti, come lo sono gli odontoiatri, il cardiologo o il radiologo. Questo è quanto prevede l'organizzazione, la strutturazione.

Quanto invece al discorso della cartella clinica, vorrei precisare che è stata in verità una nostra invenzione, dal momento che nel carcere non esiste una vera e propria cartella clinica, ma un diario clinico. Ci siamo dunque inventati la cartella clinica, che abbiamo separato dalla cartella psichiatrica, in modo da rendere possibile una più rapida consultazione dei dati neurologici e psichiatrici riguardanti elettivamente un dato paziente per

un determinato tempo, considerato che il diario clinico di una persona detenuta per anni spesso non è altro che una massa enorme ed inconsultabile di dati tra i quali trovare una sintesi di un cambio di terapia, di una variazione clinica o della nosodromia della malattia può diventare estremamente difficile e complesso.

Nel 2000, su mio suggerimento, il dottor Rosania ha proposto all'amministrazione penitenziaria, in particolare al provveditorato regionale, il cablaggio dei vari ambulatori dell'istituto, al fine di poter implementare ed attivare un sistema di più ampia informatizzazione. Come avrete certamente potuto costatare nel corso del sopralluogo, non c'è però ad oggi alcun tipo di informatizzazione negli ambienti sanitari. Qualcuno di noi per la verità ha un *computer*, come avrete visto sicuramente visitando l'ottavo reparto: io stesso ne ho uno che uso personalmente e sul quale stiamo tentando di sperimentare questa informatizzazione.

Per quanto riguarda le urgenze e le necessità impellenti, ricordo che è presente nella struttura un medico che garantisce una copertura H24 e che operano presso l'ospedale in questo momento sei medici incaricati - tra cui io stesso - senza che per loro sia prevista peraltro alcuna sostituzione in caso di ferie o di assenza per altro motivo: questo significa, ad esempio,

che se tre medici vanno in ferie, l'ospedale avrà in carico soltanto l'attività dei tre medici che rimangono, perché questa è l'organizzazione ed il sistema che vuole la norma.

Le urgenze vengono mandate tutte in ospedale per cui, non appena c'è un dubbio o il sospetto di una precordalgia o di qualcosa che possa esuberare le capacità diagnostiche e terapeutiche intramurarie, si manda il soggetto al pronto soccorso. La presenza dunque all'interno della struttura di un laboratorio cardiologico e dell'elettrocardiografo serve esclusivamente per la *routine*, così come la disponibilità in reparto di un defibrillatore, della mascherina per la ventilazione polmonare o dell'ambu è solo per i casi di più urgente necessità.

Infine, com'è già stato anticipato dal dottor Rosania, volevo precisare che, nel caso Caretto, quella che avete visto è soltanto di un'iperpigmentazione e probabilmente il carabiniere presente non ne aveva nozione; sarebbe bastata comunque un'occhiata per capire che si trattava di una semplice voglia, di un neo che il soggetto si porta da tutta la vita.

Non mi dilungherò oltre, ma sono comunque a vostra disposizione per rispondere più dettagliatamente ad eventuali ulteriori quesiti.

*INSANA*. Signor Presidente, vorrei rivolgere un sentito ringraziamento alla Commissione per la visita all'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona, nonché per la riflessione che state sviluppando su questa tematica: chi opera in quella struttura spesso si sente abbandonato di fronte a problemi abbastanza gravi.

Saltuariamente sono intervenute commissioni ministeriali e interministeriali, ma non hanno avuto alcuna conseguenza e non hanno portato ad alcuna conclusione. Pertanto, voglio ringraziarvi sinceramente per il lavoro che state svolgendo.

L'ospedale psichiatrico giudiziario riguarda un piccolo numero di persone rispetto a tutta la popolazione italiana, e certamente non è una porzione di cittadini che porta consensi elettorali. Da questo punto di vista, la vostra attenzione, la vostra sensibilità e la vostra responsabilità ci danno molta fiducia. Sappiamo che vi sono tante difficoltà di tipo amministrativo, di risorse o di altro genere, ma ho fiducia nel fatto che continuerete ad insistere su questa tematica.

Credo che tutti condividiamo un'opinione: l'ospedale psichiatrico giudiziario non è sostenibile; non solo quello di Barcellona Pozzo di Gotto, che vive il problema del mancato passaggio al Servizio sanitario nazionale,

ma anche tutti gli altri OPG. Penso che conveniamo tutti sul fatto che non sia possibile una correzione dell'ospedale psichiatrico giudiziario, ma sia necessaria la sua abolizione, con le norme che elaborerete per la modifica del codice penale in relazione ai soggetti infermi di mente colpiti da misure di sicurezza. Ciò nel rispetto della persona umana e di una società o di uno Stato che intendono definirsi civili.

Ho seguito i lavori della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale ed ho verificato di come vi siate interessati ed espressi riguardo alla normativa sulla salute mentale affinché sia più efficiente nei confronti di tutte le persone inferme e delle loro famiglie e affinché la legge n. 180 del 1978 sia pienamente osservata, garantendo i servizi previsti non solo in alcune Regioni, ma in tutte. La persona inferma di mente che abbia commesso un reato non deve essere ricoverata in OPG, ma seguita e curata dal Servizio sanitario nazionale, come suggeriscono le sentenze della Corte costituzionale n. 253 del 2003 e n. 367 del 2004.

Il vice direttore dell'amministrazione penitenziaria ha dichiarato che il sovraffollamento non riguarda soltanto l'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto. I soggetti interessati hanno raggiunto la cifra di 343: ciò significa

che essi continuano a crescere, con tutti gli inconvenienti che ne conseguono, e che tutto ciò che abbiamo realizzato negli anni passati, come associazione e come operatori, non possiamo più garantirlo.

Noi crediamo che la situazione si possa migliorare mediante la proposizione, da parte dei dipartimenti di salute mentale, di progetti riabilitativi personalizzati, come previsto dalla normativa per i ricoverati in OPG, specie quelli per cui la misura di sicurezza è stata prorogata non per un'oggettiva pericolosità. Alla latitanza di tanti operatori occorre reagire con l'incentivazione e la penalizzazione delle aziende sanitarie inadempienti e di coloro che abbandonano i suddetti soggetti negli OPG.

C'è urgenza di agire. Con quali risorse, mi chiederete: l'azienda sanitaria di Messina ospita le persone inferme di mente con misure di sicurezza definitiva e provvisoria nelle sue strutture sanitarie, con la misura alternativa della libertà vigilata. Ebbene, tale azienda non riceve un euro in più delle altre aziende sanitarie siciliane o di quelle delle altre Regioni; anzi, nelle sue strutture essa si fa carico di persone internate con misure di sicurezza di altri dipartimenti di salute mentale e di altre aziende.

Pertanto, sostenere che mancano le risorse tante volte è un falso problema. Tale esempio virtuoso è dovuto semplicemente a un primario di

psichiatria dell'azienda, del dipartimento che crede alla negatività dell'ospedale psichiatrico giudiziario e ritiene che una persona altamente problematica possa essere curata nel territorio in luoghi diversi dall'OPG.

Non vi nascondo che ho fiducia in voi; il vostro modo di agire ci solleva da quel senso di abbandono e di depressione che vive anche il direttore Rosania, che pure ce la mette tutta e lavora con passione. È questo il motivo per cui vi ringraziamo ancora e vi auguriamo buon lavoro.

PRESIDENTE. Sono io che ringrazio voi per le risposte precise che ci avete fornito e che ci aiutano nel lavoro che nella Commissione d'inchiesta intendiamo svolgere tutti assieme. Ovviamente, non ci siamo limitati ad occuparci soltanto della situazione di Barcellona Pozzo di Gotto, ma abbiamo cercato di estendere la nostra inchiesta a tutte le strutture cosiddette OPG del territorio nazionale.

Nella relazione finale, di cui si occuperanno i senatori Saccomanno e Bosone, cercheremo di avanzare delle proposte che vadano nella direzione di una piena applicazione della legge n. 180 del 1978 e del rispetto della dignità delle persone che in questo momento sono ospitate negli OPG del nostro Paese.

Se avete documenti a supporto dei vostri interventi odierni, vi chiedo cortesemente di consegnarli alla Commissione: sono molto importanti ed utili al nostro lavoro di approfondimento. Vi anticipo inoltre che avremo sicuramente bisogno di rivolgervi ulteriori richieste, man mano che approfondiremo la nostra indagine e il nostro lavoro rispetto alle proposte che intendiamo elaborare come Commissione di inchiesta.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, desidero anzitutto ringraziare gli auditi per la loro disponibilità. In particolare, dopo l'intervento di don Giuseppe Insana, che abbiamo già ascoltato con senso di fiducia a Barcellona Pozzo di Gotto, vorrei sottolineare che il sistema adottato dall'azienda sanitaria di Messina è una delle ipotesi che stiamo valutando, insieme al senatore Bosone e a tutta la Commissione. Da questo punto di vista, tengo ad evidenziare che stiamo lavorando davvero tutti insieme su tale questione.

L'attuazione della legge n. 180 può significare chiudere quel mondo ed aprire una possibilità ai percorsi alternativi previsti dalla suddetta legge. Questa Commissione - e lo dico quasi come una sfida - si gioca tutto sulla possibilità di riuscire a incidere una volta tanto nell'ambito di cui stiamo

parlando, affinché non si ascoltino mai più racconti di situazioni come quelle descritte in precedenza dal direttore Rosania, che a lungo ha visto passare commissioni che non hanno prodotto nulla. Penso però che nelle istituzioni il cumulo degli impegni crei nel tempo l'*humus* adatto a permettere, a un certo punto, di realizzare qualcosa.

Ritengo che la nostra Commissione sia unanimemente orientata a produrre un intervento che vada possibilmente nella direzione che don Giuseppe Insana ha indicato. Crediamo in percorsi di riabilitazione psichiatrica che siano realmente tali, perché è sconcertante ascoltare ciò che ci ha raccontato il direttore sanitario Rosania e ciò che ci ha ricordato don Giuseppe, ossia che vi sono soggetti che non sono passati attraverso alcun grado di giudizio.

*ROSANIA.* Sono 116 persone, la maggioranza.

*SACCOMANNO (PdL).* Non vorrei essere accusato di piaggeria, tuttavia, se come rappresentante delle istituzioni mi sono vergognato nel corso del sopralluogo presso l'OPG di Barcellona per il fatto che non vengono assunte decisioni ottimali a livello politico, vorrei però che, anche da parte

di quanti operano in quella struttura, si virasse un po' dall'ambito più strettamente professionale e di responsabilità verso una maggiore umanità, proprio per il fatto che si è a contatto con una sofferenza inaudita.

Dottor Rosania, non so quali siano i progetti per i quali siete stati premiati e sono contento che ciò sia accaduto, ma sono venuto a contatto con una realtà in cui mi riesce difficile capire quali progetti possano essere stati realizzati, perché in verità ho trovato un mondo senza progetti, una struttura con vetri frantumati, senza finestre, in molti casi anche senza sbarre e con una porta chiusa dietro.

Capisco che forse, quando si lavora in ospedale, si finisce a volte per diventare più duri e meno sensibili, ma occorre una maggiore attenzione da parte di tutti per tentare di modificare questa situazione, sia da parte del mondo politico, sia da parte di coloro che operano presso l'ospedale, che dovrebbero avere una maggiore sensibilità di quella che spesso non viene posta - almeno questa è stata la mia percezione - e non soltanto a Barcellona Pozzo di Gotto ma anche altrove.

Come mi ricordava una collega, nel corso del sopralluogo abbiamo notato addirittura i camici sporchi di chi probabilmente il camice poteva anche indossarlo pulito. So che molto probabilmente si tratta di una

banalità rispetto a cose ben più importanti, ma a mio avviso è il segno di un degrado estremo anche sul piano del rapporto umano che si dovrebbe invece avere con quelle persone.

Forse sarebbe necessario concentrare l'attenzione anche su questi aspetti: per quanto ci riguarda, ci impegneremo dal punto di vista normativo, ma sarebbe comunque utile, fino a quando le cose non cambieranno, che qualcosa si muovesse anche sul piano esecutivo e nel rapporto immediato e diretto con queste persone.

PRESIDENTE. Ringrazio tutti gli intervenuti ed in modo particolare i nostri ospiti per aver risposto ancora una volta al nostro invito.

Alla luce dei sopralluoghi svolti, nonché delle audizioni e dei momenti di discussione formale che ci sono stati all'interno della Commissione, posso dire con serenità che in questo momento nella Commissione c'è il desiderio unanime di arrivare ad una soluzione rispetto ad un problema che, pur riguardando - com'è stato detto - un numero ristretto di cittadini italiani, riteniamo sia davvero molto grave dal punto di vista del rispetto della dignità della persona umana.

Da parte nostra ci sarà quindi sicuramente l'impegno ad andare avanti e a cercare di concludere nelle prossime settimane la parte ispettiva del nostro lavoro, per fare poi una sintesi ed una proposta che vada nella direzione che anche voi avete indicato.

ROSANIA. Signor Presidente, mi consenta di fare una brevissima precisazione.

Se il senatore Saccomanno fosse venuto nell'OPG di Barcellona nel 2006, non avrebbe trovato la situazione che ha potuto constatare oggi. Il secondo reparto che voi avete visitato, ad esempio, avrebbe dovuto essere chiuso tre anni fa e tutta la documentazione che vi sarà consegnata, e che potrete esaminare, contiene una descrizione - *ad usum* dei cosiddetti superiori uffici, nonché evidentemente della parte politica - di quanto stava accadendo.

L'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona ha visto praticamente delle vere e proprie deportazioni successive di persone che venivano da altri OPG in grave crisi strutturale, letteralmente delle valanghe di uomini che si sono abbattute sulla nostra struttura. Ci siamo ritrovati a dover ospitare improvvisamente autobus pieni di persone che

arrivavano nel nostro ospedale, e tutto questo mentre gran parte del personale se ne andava: 40 agenti e 25 infermieri in meno, mai sostituiti.

Per carità, tutto questo rimanda certamente alla necessità di una migliore organizzazione, ma le assicuro, senatore Saccomanno, che gli sforzi di umanizzazione che sono stati fatti in questo settore dal 1998 al 2006 sono stati importanti. Sono state implementate delle buone passi, nel tentativo di dimostrare che era possibile gestire quei pazienti in maniera diversa in un'altra situazione ed in altre condizioni. Come risulta anche dalla documentazione che abbiamo preparato, già oggi potremmo avere soltanto 170 pazienti rispetto ai 340 presenti attualmente nella nostra struttura.

Devono essere attivati i bacini di utenza e devono essere sviluppati alcuni progetti che da tempo abbiamo indicato come la strada maestra per poter ridurre quel disagio e quelle problematiche che la Commissione ha potuto constatare.

PRESIDENTE. Ringrazio ancora i nostri auditi, che sicuramente avremo necessità di contattare nuovamente per ulteriori richieste.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

ASTORE (*Misto*). Signor Presidente, mi scuso per il ritardo, ma ero impegnato in un'altra Commissione.

Sono stato informato del fatto che sono state programmate alcune audizioni nell'ambito dell'indagine che stiamo conducendo sui fenomeni di corruzione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

A tal proposito però, dal momento che la nostra indagine riguarda gli ultimi 10 anni, vorrei capire perché non vengano convocati anche il ministro Fitto e tutti gli assessori che si sono succeduti in questo arco temporale. Questa è la mia richiesta serena e tranquilla. Considerato che l'indagine relativa alla Puglia, al Molise e ad altre Regioni riguarda gli ultimi 10 anni - questo almeno è stato il riferimento temporale indicato inizialmente, anche se per quanto mi riguarda si potrebbe anche modificare - sono dell'avviso che, per quanto riguarda specificamente la Puglia, bisognerebbe convocare anche i tre o quattro assessori e i due Presidenti di

giunta che si sono succeduti in quel periodo, che mi pare peraltro siano indagati, almeno a quanto risulta dalla stampa.

PRESIDENTE. Senatore Astore, voglio precisare che i relatori oggi si sono limitati a presentare un programma di lavoro iniziale per le prossime settimane. In particolare, il senatore Cosentino ha voluto riferire sommariamente sull'incontro informale con il procuratore capo della Repubblica di Bari e sul fatto che, da parte della Commissione, è stata chiesta una serie di documenti che saranno inviati nei prossimi giorni dalla procura stessa. Successivamente il senatore Cosentino ha indicato i primi due audendi, ma si tratta di una lista semplicemente iniziale e sicuramente non esaustiva, anche perché l'inchiesta non si limiterà soltanto alla Puglia, ma si estenderà anche ad altre Regioni italiane.

In ogni caso, a partire dal prossimo Ufficio di Presidenza, sarà sicuramente possibile integrare il programma che oggi il senatore Cosentino, d'accordo con la senatrice Bianconi, ci ha presentato.

La seduta è tolta.

*I lavori terminano alle ore 15,15.*