



Comune di Padova

Settore Servizi Istituzionali e AA.GG.

VI COMMISSIONE CONSILIARE

Politiche per la Promozione dei Servizi alla Persona

Politiche della programmazione sanitaria- Servizi sociali-Politiche della sussidiarietà- Politiche familiari- Politiche abitative- Politiche in sostegno degli anziani- Progetto città sane- Prevenzione abuso alcol e sostanze- Politiche dell'accoglienza e dell'immigrazione- Servizi demografici e cimiteriali

Verbale n. 2 della VI Commissione del 30 gennaio 2013

L'anno 2013, il giorno 30 del mese di gennaio alle ore 18.15, regolarmente convocata con lettera d'invito della Presidente, si è riunita presso la sede di Palazzo Moroni, nella Sala del Consiglio la VI Commissione Consiliare.

Ai sensi del vigente Regolamento del Consiglio Comunale la seduta è dichiarata **pubblica**.

Sono presenti (P) i seguenti Consiglieri Comunali:					
BARZON Anna	Presidente	P	CAVAZZANA Paolo	Componente	P
TREVISAN Renata	V. Presidente	AG	TISO Nereo	Componente	P
TERRANOVA Oreste	V. Presidente	A	MARIN Marco	Componente	A
RUFFINI DANIELA	Capogruppo	A	GIOTTO Paolo	Componente	A
BERNO Gianni	Capogruppo	A	DALLA BARBA Beatrice	Componente	A
SCAPIN Fabio	Capogruppo	A	ERCOLIN Leo	Componente	P
BUSATO Andrea	Capogruppo	A	PASQUALETTO Carlo	Componente	A
VENULEO Mario	Capogruppo	A	GIOTTO Paolo	Componente	A
MANCIN Marina	Capogruppo	P	LINCETTO Paola delegata da Berno	Consigliere	P
SALMASO Alberto	Capogruppo	P	Di MARIA FEDERICA delegata da Busato Andrea	Consigliere	P
ALIPRANDI Vittorio	Capogruppo	A	FORESTA Antonio delegato da Pasqualetto	Consigliere	P
TONIATO Michele	Capogruppo	A			

E' presente, in rappresentanza degli uffici dell'Amministrazione Comunale, l'Assessore Fabio Verlatto.

Sono presenti anche:

in rappresentanza dell' *A.I.T.Sa.M. (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale) - sezione di Padova*, Magda Viero, Annamaria Venturin e Anna Algeri;

in rappresentanza dell'Associazione *Minerva*, Renata Dal Palu';

in rappresentanza dell'Associazione *Alice per i D.C.A. (Disturbi per il Comportamento Alimentare)*, Loredana Borgato e Marina Grigolon.

Sono inoltre presenti: il dott. Alessandro Pigatto, Direttore dei Servizi Sociali dell'U.L.S.S. 16, la dott.ssa Daniela Salvato, Dirigente dei Servizi Sociali dell'ULSS 16, i dott.ri E. Bruttomesso, Giancarlo Cuccato e Paolo Santonastaso, rispettivamente Responsabili dei Servizi Psichiatrici I^a, II^a e III^a dell'ULSS 16, il dott. Nevio Longhin, la dott.ssa Giada Boldetti del I^a Servizio psichiatrico, Alessandra Morganti, Coordinatrice del I^a servizio psichiatrico, Lucio Di Gianantonio, coordinatore del II^a servizio psichiatrico, Francesco Gattolin, Coordinatore presso il C.S.M. (Centro Salute Mentale) di Piove di Sacco; il rappresentante del C.d.Q. 6 Ovest Alessandra Bottazzo, i consiglieri non componenti Maria Beatrice Rigobello Autizi, Matteo Cavatton e Filippo Marchioro e anche alcune persone del pubblico.

Segretario verbalizzante: Lucia Paganin.

Alle ore 18.30 la Presidente Anna Barzon, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta.

Trattazione dei seguenti argomenti:

- *Situazione della Psichiatria Padovana : Audizione delle Associazioni A.I.T.Sa.M.- sezione di Padova, Alice per i D.C.A, COVESAM, Minerva e AscoltiAmoci come richiesto dalle associazioni stesse in data 29.11.2012 (prot. 286116);*
- *Varie ed eventuali.*

Presidente Barzon	Saluta e ringrazia i presenti, introduce l'argomento e chiede ai rappresentanti delle associazioni convocate, di presentarsi.
----------------------	---

<p>Renata Dal Palù Associazione Minerva</p>	<p>Informa che, delle cinque associazioni convocate, mancano COVESAM e AscoltiAmoci. Spiega quindi i motivi della convocazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - essa nasce da un incontro con l'onorevole Margherita Miotto alla quale hanno espresso la loro protesta per il fatto che l'Associazione Minerva, nata 10 anni fa, è stata convocata solo da un Consiglio di Dipartimento e precedentemente nei primi anni solo due-tre volte perciò vorrebbero rassicurazioni, a partire da questa nuova gestione dell'ULSS 16, di essere convocati secondo le regole cioè ogni tre mesi; - l'altra ragione importante è che secondo il progetto obiettivo regionale dovrebbero esserci dei centri diurni fatti in un certo modo in quanto essi sono la struttura principale sulla quale si dovrebbe basare la riabilitazione dei soggetti con grave disturbo mentale – in quanto il paziente, dopo essere uscito dall'ospedale, ha bisogno di essere seguito molto – ma a Padova queste strutture semiresidenziali o mancano oppure sono una stanzetta con angolo cottura; tra l'altro il centro diurno evita l'altra struttura cioè le residenze protette che sono dannosissime per questi malati perché viene meno il contatto con la famiglia, con la società. La legge prevede che il soggiorno nelle residenze protette non deve essere più di 6 mesi mentre accade che le persone che vengono ricoverate rimangono per due anni, due anni e mezzo e in questo modo viene meno, appunto, il contatto con la famiglia e con la società; - le residenze protette costano tantissimo, a differenza dei centri diurni, inoltre nelle residenze protette non ci possono stare più di 12-15 persone mentre invece nei centri diurni possono essere seguite anche cinquanta persone ma ovviamente è necessaria una struttura organizzata per tale scopo; - inoltre il centro diurno deve essere comodo, facile da raggiungere perché se una persona sta male deve poter andare lì, non al pronto soccorso quindi lì ci devono essere costantemente medici e infermieri e vicino deve esserci il Centro Salute Mentale, con conseguente risparmio sul personale; - infine la richiesta è quella di una Consulta per poter dialogare con il Sindaco. A Venezia la Consulta c'è da sempre, non capisce perché a Padova non ci sia.
<p>Annamaria Venturin Associazione Italiana Tutela Salute Mentale - sezione di Padova</p>	<p>Ringrazia di essere stati convocati alla riunione. Esprime quindi le valutazioni dell'Associazione che rappresenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - questi ultimi dieci anni sono stati un periodo critico ed ora con la nuova gestione si aspettano un cambiamento; il motivo delle difficoltà nasce, a loro avviso, dall'80 con la chiusura dell'ospedale psichiatrico; nel '93 c'è stato il primo day hospital che funzionava benissimo come day hospital sovrazonale; dal '97 al 2000 hanno lavorato molto per ottenere le residenze altamente protette, previste dal progetto-obiettivo – la loro impressione è che c'è stato un forte impegno degli operatori per queste comunità – purtroppo per motivi storici a Padova la zona del secondo servizio ha un surplus di comunità mentre il terzo servizio non solo ne ha meno ma non ha avuto neppure il day hospital – i medici però hanno difficoltà a dimettere le persone da queste comunità perché manca il resto previsto dal progetto-obiettivo cioè le strutture intermedie, i day hospitals e i centri diurni i quali non solo dovrebbero accogliere le persone che escono dalle comunità ma anche coloro che sono a carico delle famiglie e che potrebbero fare dei percorsi socializzanti, aggregativi; sono stati aperti dei posti di centri diurni nelle comunità altamente protette ma non sono in luoghi facilmente raggiungibili; nei quartieri più popolosi del Comune di Padova non ci sono centri diurni come previsti dal progetto obiettivo e dalla DGR 1616 del 2008. - Inoltre ritiene che Padova sia un'anomalia perché poche sono le ULSS che non hanno mai avuto un direttore di dipartimento. - Infine rileva che non è possibile ci siano tre servizi: cioè che si programma deve essere distribuito equamente, non come ora che, se una persona si ammala e abita in un certo territorio ha delle strutture, se risiede in un altro territorio fruisce di altre strutture.
<p>Presidente Barzon</p>	<p>Chiede se prima di sentire la terza associazione presente, cioè l'Associazione Alice, ora può intervenire il dott. Pigatto che deve andare via per un sopraggiunto impegno.</p>
<p>dott. Alessandro Pigatto, Direttore dei Servizi Sociali dell'U.L.S.S. 16</p>	<p>Saluta i presenti, si scusa per il suo dover andare via, ringrazia le associazioni che con grande impegno partecipativo si occupano di una sofferenza che non è soltanto quella della persona che ne è portatrice ma che si espande anche alle famiglie e alla comunità intera. Fa quindi due precisazioni sulle quali poi potranno intervenire i Primari che ha voluto partecipassero a questa riunione, soprattutto il prof. Santonastaso che è il capo dipartimento attuale del sistema psichiatrico padovano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i servizi ora, con la venuta della Saccisica, sono quattro e non tre ancorché non perfettamente equilibrati in quanto a personale e dirigenza ma sarà suo compito arrivare a questo equilibrio che sarà legato non soltanto alla popolazione servita ma anche alle eventuali sacche patologiche all'interno di questa popolazione; - riguardo all'organizzazione interna dei servizi e del dipartimento, sa che i centri diurni sulla carta sono 5+4+3, sa anche che non sono perfettamente rispondenti alle

	<p>esigenze delle persone che li frequentano, degli operatori e delle famiglie;</p> <ul style="list-style-type: none"> - il suo ambito direzionale, condiviso con i Primari, è quello che, una volta costituito il dipartimento che ora ha a capo il prof. Santonastaso ed approvato il regolamento fatto a dicembre, inizierà l'operatività concreta del dipartimento che in quanto a tempistica almeno iniziale, sarà la seguente: <ul style="list-style-type: none"> a) entro il mese di febbraio: diffusione all'attenzione dei Sindaci e dell' Esecutivo, del regolamento; b) entro marzo: costituzione del Comitato Tecnico Esecutivo, che per definizione è non elettivo, che gestirà la successiva chiamata del Consiglio di Dipartimento che è loro intenzione convocare entro giugno. <p>Osserva che la situazione non è la più rosea – capisce del resto l'enfasi delle famiglie nel portare le loro istanze – e quelle che potranno soddisfare sono soltanto le necessità, non i desideri e i bisogni, così da rispondere al concetto di servizio pubblico universalistico.</p>
Marina Grigolon Associazione Alice per i D.C.A.	<p>Fa sapere che l'Associazione che rappresenta si occupa di anoressia e bulimia: manca completamente un centro diurno, con un'equipe integrata di nutrizionisti, psichiatri e psicologi, le pazienti ricoverate in strutture riabilitative come Villa Garda o Villa Margherita rimangono anche mesi e al ritorno non c'è un qualcosa che le sostenga considerando anche che il centro diurno potrebbe risparmiare a certe ragazze giovani, ancora non gravi, ricoveri più lunghi; il costo delle pazienti che entrano e escono dalle case di cura per recidiva dev'essere molto alto per l'ULSS pertanto non capisce perché non ci sia questo centro diurno che potrebbe consentire dei risparmi, senza contare che l'allontanamento da casa per mesi interrompe amicizie, lavoro, relazioni a differenza del centro diurno che permette mediazioni con l'esterno.</p>
Assessore Verlato	<p>Ritiene che la problematica sull'importanza di potenziare le strutture intermedie sia stata qui espressa molto bene; sicuramente ci sarà anche la sensibilità del suo Assessorato nel seguire affinché queste cose vengano fatte, si sente di chiedere al dott. Santonastaso di ampliare nei centri diurni anche le possibilità di riabilitazione lavorativa, infine, sulla consultazione, egli è disponibilissimo, non vorrebbe però creare un doppio rispetto a quello che sta venendo avanti, cioè la psichiatria dell'ULSS 16.</p>
Renata dal Palù	<p>Precisa che la Consulta è il contatto dei cittadini ammalati con il proprio Sindaco</p>
dott. Paolo Santonastaso Responsabile Servizio Psichiatrico III [^] dell'ULSS 16	<p>Muove dalla considerazione che l'ULSS 16 è una delle Aziende più estese sia dal punto di vista territoriale che della popolazione in essa compresa ed è, inoltre, una delle più complesse dal punto di vista strutturale.</p> <p>Condivide l'esigenza di centri diurni più vicini alla popolazione e al territorio ma è essenziale sapere che ci sono diversi livelli di cura, tutti a suo avviso ugualmente necessari, la stessa residenza altamente protetta risponde a necessità ben precise. Non condivide invece la considerazione che siano luoghi di reclusione, ritiene invece importante valutare il funzionamento di queste strutture e quanto rispondano ai bisogni della popolazione, valutare l'indice di rotazione delle strutture - sarebbe comunque meglio che in una residenza altamente protetta i pazienti non restassero più di un anno - poi non è facile decidere dopo un anno in mancanza di strutture la sorte di una persona quindi è necessaria un'accurata analisi dei bisogni di una popolazione da cui può derivare una eventuale ristrutturazione delle strutture esistenti nel senso indicato dai familiari; per quanto riguarda il centro per i disturbi alimentari, argomento che lo riguarda più da vicino in quanto egli è responsabile del centro per i disturbi alimentari di Padova da parecchi anni, è sempre stato un cruccio, risale a più di 5 anni fa, quando erano ai Colli c'era lo spazio ma mancava il personale, quindi dalla sede dei Colli sono andati in Via Ognissanti in una struttura dov'erano però necessari dei lavori, l'ultima ipotesi era la sua collocazione nella palazzina della psichiatria da dove il 1[^] servizio si trasferisce domani: è forse meno gradito ai familiari che il centro diurno sia collocato in un ambito puramente ospedaliero ma l'importante è che sia costituito</p>
dott. Giancarlo Cuccato responsabile Servizio Psichiatrico II [^] dell'ULSS 16	<p>Vorrebbe puntualizzare alcune cose:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da domani i servizi psichiatrici di diagnosi e cura di Padova, precisamente il primo e secondo servizio psichiatrico avranno una sede che è un fiore all'occhiello della sanità veneta – per il terzo servizio c'è l'impegno della precedente direzione di una sua ristrutturazione e messa a norma – e questo è un momento importante perché avere questi strumenti consente di dare diritto di cittadinanza a persone che hanno problematiche psichiatriche anche di tipo acuto; - anch'egli è convinto che vada ripensata l'attuale organizzazione del servizio psichiatrico che discende ancora dalla vecchia programmazione di quanto prevedevano le norme dei vecchi progetti obiettivo sulla salute mentale, è anche vero che negli anni passati c'è stata una forte richiesta di avere comunità-alloggio e oggi ci accorgiamo, non solo a Padova ma in tutta Italia, che il numero di posti letto supera lo standard nazionale e quindi, oggi, siamo invitati a ripensare l'organizzazione; - il piano di zona prevede il monitoraggio delle situazioni accolte, il principio di dare

	<p>eque risposte a tutti i cittadini, è pur vero che il secondo servizio per motivi storici ha più strutture ma è anche vero che vi trovano ospitalità anche pazienti degli altri servizi e quindi c'è una certa condivisione progettuale da parte dei servizi, nel piano di zona è prevista anche la consulta per la salute mentale che deve diventare un qualcosa che va a coinvolgere tutte le realtà del territorio sensibili alla problematica della salute mentale, scuola, cittadini, sindacati, il volontariato, i Comuni altrimenti ognuno porta avanti un suo discorso mentre ora serve una grande sinergia e la realizzazione di servizi che siano fortemente centrati sui bisogni delle persone, solo così si potrà ridare alla psichiatria padovana la specificità che ha avuto negli anni passati.</p>
Presidente Barzon	<p>Precisa che la Consulta di cui parla il dott. Cuccato riguarda tutti i Comuni dell'ULSS 16 mentre la dott.ssa Dal Palù parlava di una Consulta comunale. Ricorda anche che due anni fa o poco più è stata rilevata in questa sala più volte la pecca del Piano di Zona, elaborato senza la partecipazione delle associazioni.</p>
Gattolin Francesco	<p>Fa presente che anche Piove di Sacco fa parte dell'ULSS 16 ed egli, coordinatore del CSM, ha informato delle problematiche specifiche il Direttore del dipartimento al quale lascia il compito di gestirle.</p>
dott. Bruttomesso Responsabile Servizio Psichiatrico dell'ULSS 16	<p>Ha l'impressione che attorno a questo tavolo si stia realizzando un'occasione ma anche concretizzando un pericolo e cioè quello che emergano punti di vista necessariamente diversi ma che faticano a trovare un luogo di aggregazione; infatti è vero che ci sono molte comunità ma nessuna ha posti letto liberi perché in esse si concentra un bisogno del sociale al quale non si riesce a rispondere in altra forma: al Pronto Soccorso di Padova vengono fatte 2.000 consulenze psichiatriche in un anno, c'è un numero altissimo di consulenze a stranieri extracomunitari e la marginalità sociale è un aspetto che va tenuto presente; perciò i servizi, oltre a integrarsi meglio tra loro devono avere il sentore di queste problematiche pertanto devono essere integrati l'aspetto clinico, sociale e organizzativo.</p>
Anna Algeri Associazione Italiana Tutela Salute Mentale - sezione di Padova	<p>Ritiene importante non lasciar cadere la questione, sollevata dall'Assessore Verlatto, dell'inserimento lavorativo come traccia della terapia. In proposito chiede se la Regione Veneto ha versato al Comune di Padova e agli altri Comuni l'importo incassato con le multe alle aziende non adempienti per quel che riguarda l'assunzione di persone dalle liste delle Categorie Protette e qual è la cifra che il Comune di Padova versa alla ULSS per il sociale.</p>
Ercolin	<p>Fa presente che egli, prima che consigliere comunale è anche Presidente dell'Associazione "Insieme per la qualità della vita". Gli fa molto piacere questo incontro e si impegnerà personalmente a portare avanti queste tematiche, pone quindi l'accento su una tematica, meno nota rispetto ad altre come l'anoressia e bulimia e cioè quella della depressione giovanile ed essendo sua intenzione fare un convegno su questa tematica, gli è stato suggerito di trovare una sinergia con la dott.ssa Dal Palu' che questa sera ha avuto piacere di conoscere.</p>
Di Maria	<p>Ricorda che, in una precedente commissione, si sottolineava come i disabili, con la chiusura di diversi centri, sono costretti a stare nella stessa struttura per 24 ore perciò si chiede qual è il discrimine tra i desideri e la necessità su una questione di questo tipo.</p>
dott. Santonastaso	<p>Risponde che probabilmente quello che intendeva il dott. Pigatto è rispondere ai bisogni più evidenti, quelli che vanno sotto il nome di LEA (livelli essenziali di assistenza) che però poi è necessario circoscrivere malattia per malattia, situazione per situazione, quindi necessità può voler dire rispondere alle acuzie, ma anche, ad esempio per una persona che ha un disturbo psichiatrico, garantire un luogo dove trovare una risposta a questo problema in tempi più brevi possibili ma anche adeguati alla malattia che ha; a questo punto è anche necessario precisare che disabilità non è un problema di ordine psichiatrico, è però anche vero che ci sono pazienti psichiatrici che, a causa della gravità del loro disturbo, poi diventano disabili perché le conseguenze del disturbo originario producono inabilità.</p>
Assessore Verlatto	<p>Risponde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla cons. Di Maria che è previsto un contributo per l'attività diurna che va dai 35 ai 55 euro, oltre alla quota di residenzialità, proprio perché queste persone facciano delle attività e non stiano sempre nella stessa struttura; d'altronde c'era la necessità di inserire quaranta disabili in lista di attesa fermi da più di un anno che con le risorse dell'ULSS non si riusciva ad inserire e c'era la famosa doppia retta che (residenzialità e CEOD) non c'era invece nelle altre ULSS ; - alla dott.ssa Algeri che, nel bilancio del sociale di 14 milioni e mezzo, 6 milioni vanno alla disabilità, di questi viene data all'ULSS solo la quota dei CEOD che è attualmente di tre milioni e 650 circa, il resto va agli enti gestori per la residenzialità, due milioni vanno come contributo retta per gli anziani nelle case di riposo, invece i day hospitals e i centri diurni sono pagati interamente dall'ULSS, il Comune interviene solo nelle comunità-alloggio quando l'utente non può pagare ma comunque sono cifre molto inferiori.

Presidente Barzon	Chiede alla dott.ssa Salvato, riguardo al SIL (Servizio Inserimento Lavorativo) quante persone con patologie psichiatriche si riesce ad inserire.
Mancin	Rileva che l'ultima volta in cui hanno esaminato i Piani di Zona si era detto di rivedersi quindi chiede se è possibile farlo prima che sia troppo tardi.
dott.ssa Daniela Salvato, Dirigente dei Servizi Sociali dell'ULSS 16	Risponde: <ul style="list-style-type: none"> - alla Presidente Barzon che in questo momento non ha i dati ma potrà inviarli, si tratta di dati distinti fra pazienti, disabili psichiatrici, tossicodipendenti, per quanto riguarda queste due ultime categorie, in questo momento incontrano grosse difficoltà, i percorsi infatti subiscono più interruzioni e sospensioni rispetto invece ai disabili mentre riescono a lavorare meglio sui tirocini socializzanti cioè attività che non sono proprio di orientamento per un futuro lavorativo ma che hanno comunque un'importante funzione riabilitativa; - alla cons. Mancin risponde che la Regione afferma che la riprogrammazione 2013 deve essere chiusa il 30 aprile, in realtà hanno mandato la programmazione 2012 in dicembre ed il motivo del grandissimo ritardo sta anche nella gestione di una complessità come quella dell'ULSS 16 – nel territorio sono più di 400 gli enti e le associazioni coinvolte – è stato concluso il percorso che ha portato ad identificare i referenti dell'associazionismo e del privato sociale che interverranno come rappresentanti nei gruppi di lavoro, ed era già stata fissata una riunione con i coordinatori dei gruppi di area tematica, riunione disdetta non appena saputo dell'arrivo del dott. Pigatto e quindi in questa fase di programmazione si è ritenuto corretto attendere il suo insediamento per poter condividere con lui ed il suo esecutivo il percorso da fare; è stata già costruita un'ipotesi di lavoro sui tempi e il dott. Pigatto ha convocato una riunione per esaminarla e discuterne al più presto in esecutivo dei Sindaci e con i rappresentanti dell'associazionismo, a tutela della partecipazione del terzo settore e dell'associazionismo.
Annamaria Venturin	Sottolinea un altro problema, oltre a quello del lavoro, cioè quello dell'abitare: la sua associazione è consapevole della difficoltà di questo in quanto sono necessari una programmazione, un'organizzazione dell'assistenza domiciliare, una serie di supporti ci sono addirittura famiglie che offrono l'appartamento, ci sono esempi di gruppi appartamento ma in confronto ai bisogni c'è una carenza spaventosa. Crede quindi che debba esserci su questo un'attenzione da parte dell'Assessorato che dovrebbe poi trovare corrispondenza nell'ULSS e nella psichiatria perché per quanto sia difficile, ciò non vuol dire che non si debba organizzare, è previsto dal progetto-obiettivo. Per quanto riguarda i Piani di Zona, ritiene che le cose debbano cambiare in quanto per loro è sempre stata una perdita di tempo.
Presidente Barzon	Ribadisce che era proprio quello che voleva sottolineare cioè che la partecipazione sta nella costruzione, nel rilevare puntualmente le problematiche in modo che ci sia un piano per risolverle, nel piano di zona.
Renata dal Palù	Fa presente che a Venezia le associazioni si riuniscono fra loro, redigono un verbale e poi riferiscono al Sindaco oppure al Capo di Gabinetto o all'Assessore.
Assessore Verlato	Risponde che può prendere l'impegno, a fine commissione, di convocare le associazioni coinvolte per vedere le problematiche più urgenti e poi è possibile un incontro con il Sindaco dal momento che il problema più grosso emerso oggi gli pare essere quello dei centri diurni, in questo primo incontro si può parlare di questo.
Presidente Barzon	Ricorda che Venezia non ha più la delega ai servizi sociali all'ULSS quindi probabilmente il Comune di Venezia si è organizzato con consulte vere e proprie che sono regolamentate in modo specifico; nel Comune di Padova la consulta è un istituto previsto dallo Statuto comunale con determinate caratteristiche, la cosa è più snella se si risolve con un coordinamento.
Marina Grigolon	Sottolinea che visto che gli altri due servizi vanno in meglio, per quanto riguarda il terzo servizio psichiatrico, siamo alla necessità.
dott. Santonastaso	Risponde che ha scritto in questo senso al direttore generale appena insediatosi.
Presidente Barzon	Si impegna a riconvocare le associazioni presenti fra tre mesi per fare il punto della situazione quindi, non essendovi altre domande e argomenti di discussione, ringrazia i presenti e conclude la commissione alle h.20.05.

La Presidente
Anna Barzon

La segretaria verbalizzante
Lucia Paganin