Comune di Padova

Settore Servizi Istituzionali e Avvocatura

COMMISSIONE CONSILIARE SPECIALE
SALUTE A PADOVA

VI COMMISSIONE CONSILIARE
POLITICHE PER LA PROMOZIONE DEI SERVIZI ALLA PERSONA
Sociale, Politiche Abitative, Politiche Familiari e a Sostegno degli Anziani, Città Sane, Integrazione e Inclusione Sociale, Immigrazione, Coesione Sociale, Sanità, Salute, Politiche del Lavoro e dell'Occupazione, Rapporti con le Organizzazioni Sindacali.

Seduta del 19 febbraio 2025
Verbale n. 1 della Commissione Salute a Padova
Verbale n. 3 della Commissione VI

L'anno 2025, il giorno 19 febbraio alle ore 16:00, regolarmente convocata con lettera d'invito prot. n. 92606 del 14/02/2025 dalla Presidente della Commissione Speciale "Salute a Padova" e dalla Vicepresidente della VI Commissione, si è riunita presso la Sala Anziani di Palazzo Moroni, la Commissione Speciale Salute a Padova congiunta con la Commissione VI.
Ai sensi del vigente Regolamento la seduta è dichiarata **pubblica.**

Sono presenti (P), assenti (A) ed assenti giustificati (Ag) i seguenti Consiglieri Comunali:					
BARZON Anna	Presidente Commissione	P	MONETA Roberto Carlo	Capogruppo	A
BRUNI Federica	V. Presidente VI Commissione	P	BIANZALE Manuel	Capogruppo	A
TIBERIO Ivo	Vice Presidente Commissione S.	AG*	BEAN Pietro	Componente	AG**
CAPPELLINI Elena	Vice Presidente Commissione S.	P	GABELLI GIOVANNI	Componente	P
MOSCO Eleonora	V. Presidente VI Commissione	P	CONCOLATO Marco detto Mac	Componente	A
BERNO Gianni	Capogruppo	P	TOGNON Alessandro	Componente	P
CACCIAVILLANI Bruno	Capogruppo	A	DE LAZZARI Franca	Componente	P
NALIN MARTA	Capogruppo	P	CRUCIATO Roberto	Componente	A
SCARSO MERI	Capogruppo	P	PEGHIN Francesco Mario	Componente	A
FORESTA Antonio	Capogruppo	A	LONARDI Ubaldo	Componente	P
CAVATTON MATTEO	Capogruppo	P	BATTISTELLA Valentina	Consigliere	P
TARZIA LUIGI	Capogruppo	A	TISO Nereo	Consigliere	P
MENEGHINI Davide	Capogruppo	P			
*Tiberio delega Battistella ** Bean delega Tiso					

In rappresentanza dell'Amministrazione è presente l'assessora Margherita Colonnello; sono presenti in audizione la consigliera Valentina Battistella in qualità di firmataria della mozione, il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedale - Università Padova, dottor Michele Tessarin, la Vicepresidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova, dottoressa Maria Chiara Corti, la Presidente della Federazione Veneta Solidarietà Alzheimer, signora Renza Ferello accompagnata dal Sindaco di San Zenone degli Ezzelini, Fabio Marin.

Segretari presenti: Bianca Ceresa e Donatella Natale;

Segretaria verbalizzante: Donatella Natale

Alle ore 16:10 la Presidente della Commissione Speciale “Salute a Padova”, Anna Barzon e la Presidente della Commissione VI, constatata la presenza del numero legale, dichiarano aperta la seduta.

OGGETTO: Trattazione dei seguenti argomenti:

- Mozione n. 38/2025 “A sostegno dell’attuale configurazione del CRIC - Centro Regionale per lo studio dell’invecchiamento Cerebrale”;
- Varie ed eventuali.

Presidente Anna Barzon	Presenta l’argomento di discussione della seduta congiunta delle commissioni Salute a Padova e VI, incentrata sul Centro Regionale per lo Studio e la Cura dell'Invecchiamento Cerebrale (CRIC) e sulle preoccupazioni riguardanti il futuro del Centro, inclusa la sua organizzazione, i servizi offerti e la potenziale perdita di competenze specialistiche. A parlarne sono stati invitati, oltre alla latrice della mozione in consiglio comunale - la consigliera Valentina Battistella alla quale darà la parola - il direttore Sanitario dell’Azienda Ospedale - Università Padova, la vice presidente dell’Ordine dei Medici e la presidente della Federazione Veneta solidarietà Alzheimer.
Consigliera Valentina Battistella	Nel ringraziare le presidenti delle commissioni, sottolinea l’importanza dell’argomento e ne illustra sinteticamente i contenuti: il CRIC nasce nel 1999 come Centro Regionale per la ricerca, lo studio e la cura dell'invecchiamento cerebrale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la demenza come una delle principali cause di disabilità. L’ULSS 6 Euganea attualmente conta sul territorio 14.000 pazienti affetti da questa patologia che coinvolge drammaticamente non solo la persona che ne è affetta ma anche chi le sta vicino. Il CRIC è ospitato all'interno della struttura Alta Vita IRA di Selvazzano ed è organizzato come una Unità Operativa Semplice dipartimentale dell’Azienda Ospedale - Università Padova. Si occupa di diagnosi, cura e riabilitazione, ma supporta anche le famiglie dei pazienti attraverso sedute di supporto familiari eseguite da personale specializzato. Il Centro in questo momento svolge attività ambulatoriali e di ricovero riabilitativo e prende in carico i pazienti che vengono inviati dal medico di base o dallo specialista per effettuare poi le diagnosi successive. Nell'ambito della ricerca, coordina la rete regionale dell'Alzheimer. Si occupa inoltre di attività di formazione sulle demenze al personale dell'azienda e agli specialisti regionali. Collabora a progetti europei con il Consorzio Italiano per la Ricerca delle demenze e a progetti regionali sulle malattie neuro-degenerative. La preoccupazione dei pazienti, dei familiari e di tutte le persone che ruotano in questo ambiente è dovuta alle voci plurime che riferiscono di un possibile smembramento del Cric. Come consigliera in questi mesi ha potuto avvicinare - e non per motivazioni personali - molte persone che utilizzano il servizio, preoccupate che venga meno o che perda la sua attuale configurazione. Per le famiglie dei pazienti del CRIC è fondamentale avere un unico punto di riferimento, un unico interlocutore che si occupi di tutto l'apparato che ruota intorno al paziente. Per questo ha presentato la mozione e vorrebbe dei chiarimenti.
Presidente Anna Barzon	Prima di passare la parola al dottor Tessarin, ricorda che, oltre agli articoli di stampa, la situazione del Centro è stata oggetto anche di interrogazione parlamentare e presso la Regione Veneto, ma le risposte non sono ancora pervenute.
Dottor Michele Tessarin	Ringraziando dell’invito ricorda che il suo intervento è in qualità di delegato del direttore generale dell’Azienda Ospedaliera. Constata che l’introduzione fatta ha reso un quadro del CRIC esaustivo al 70-80% e, pertanto, non ha molto da aggiungere: il CRIC nasce nel 1999 e subisce una serie di modifiche dal punto di vista organizzativo e della programmazione. Attualmente, la programmazione in area neurologica, secondo la programmazione regionale, afferisce al Dipartimento di Medicina - quindi medicina interna. L'attività svolta all'interno dell'Azienda sui pazienti con demenza è svolta in Neurologia e in Geriatria. L'età media di pazienti con demenza è, dunque, elevata, e anche se ci sono casi giovanili, sono per fortuna molto pochi. Gli otto posti letto dedicati sono posti letto di degenza ordinaria e si affiancano all’attività diurna, ma in passato sono stati più elevati (da 20 a 14, poi a 11/12, fino agli otto attuali). L'ultima programmazione prevede otto posti letto presenti adesso presso la sede.

	Presenta alcuni dati sulle prestazioni ambulatoriali: il CRIC espleta circa 4.000 prestazioni ambulatoriali l'anno (con qualche picco fino a 4.500), mentre in merito ai posti letto ha registrato negli ultimi anni circa 90 ricoveri al massimo, ma generalmente si attesta intorno ai 60-70 ricoveri con una media di circa 12 giorni di degenza (nel 2022: 96 ricoveri; nel 2024: 64 ricoveri). Poiché il CRIC è una risorsa importante dell'azienda, comprende che possa esserci discussione, ma rispetto al contenuto della mozione non ci sono elementi per dire né che chiuderà, né che sarà smembrato. In conclusione il CRIC è a Selvazzano, sede in affitto, e resterà lì fino a quando non verranno prese decisioni diverse da parte della Regione del Veneto o con i responsabili del Centro stesso. Le interlocuzioni tecniche con il dottor Carlo Gabelli, responsabile del Centro, ci sono, costanti, ma tecniche, al fine di organizzare al meglio i servizi, affinché possano essere mantenuti secondo alti standard di qualità e di sicurezza, perché è prioritario fare attività clinica e farla nella massima sicurezza per i pazienti. Conclude che non vi è motivo di apportare cambiamenti radicali all'interno del CRIC, se non quelli che verranno decisi, se ci saranno, in futuro.
Presidente Anna Barzon	Chiede una precisazione rispetto alla sicurezza per i pazienti e di specificare la differenza che c'è tra i servizi per le demenze e l'Alzheimer presso i reparti Geriatria dell'Ospedale Sant'Antonio e presso Neurologia, rispetto al CRIC.
Dottor Michele Tessarin	Conferma che ogni parola è soppesata quando afferma il concetto di "garantire la massima sicurezza del paziente". Riguardo alle differenze tra i tre servizi, fa presente che Centro ricovera il 20-30% di pazienti che non sono di Padova e nemmeno della provincia. Quando è nato, intorno al 2000 si diceva che tutte le aziende dovevano dotarsi di un hub (centro di eccellenza regionale), presso la sede del Centro, cui far afferire i pazienti complessi dai centri periferici (spoke). Tuttavia poiché non ha senso spostare un paziente affetto da demenza, patologia assai diffusa, se non c'è un motivo valido, ecco che è necessario cercare di portare i servizi il più vicino possibile al paziente. Il CRIC rispetto a queste realtà diffuse si occupa di ricerca, di studio, di un'attività che deve essere centralizzata e coordinata in modo che tutti possano svolgerla dal punto di vista clinico; in senso più generale, fa un'attività di ricovero ordinario, riabilitativo. Tecnicamente si chiama codice 56, codice che dovrebbe garantire alcune prestazioni ancora in discussione con le nuove linee guida regionali sull'attività riabilitativa. Il futuro è quello di una attività innovativa che si verificherà nei prossimi anni ed è rappresentata dall'introduzione di nuove terapie per l'Alzheimer, attraverso l'introduzione di farmaci non ancora approvati e messi in commercio in Italia per la cura di questa patologia. In questo contesto, il coordinamento con il Cric è importante, può avere un ruolo chiave nella selezione dei pazienti eleggibili per tali trattamenti e nella gestione degli accertamenti preliminari complessi.
Dottoressa Maria Chiara Corti	Attualmente rappresentante dell'Ordine dei medici - quindi dei professionisti sanitari che appartengono non solo alle quattro aziende sanitarie del territorio, ma anche dei medici convenzionati, i liberi professionisti, i pensionati, che si sono occupati e si occupano di Alzheimer e demenze - in passato si è occupata di queste patologie all'interno dell'ULSS 6, azienda territoriale che ha compiti diversi rispetto all'Azienda ospedaliera, ma complementari soprattutto nell'assistere questi malati. Fa presente che il CRIC rappresenta un luogo di integrazione nella gestione interdipartimentale tra Medicina, Geriatria e Neurologia che riesce a concentrare un capitale di conoscenza multiprofessionale che, per ora, non è disponibile in nessun altro luogo e che risponde alle esigenze peculiari di questa malattia complessa che richiede diverse figure professionali. Concorda con il direttore sanitario Tessarin che il CRIC riesca in futuro a selezionare, tra i circa 1000 pazienti che sono in attesa di una visita geriatrica per decadimento cognitivo, solo quel 10-15% di pazienti eleggibili per il trattamento con nuovi farmaci citati, con l'auspicio che possano modificare il decorso della patologia e delle demenze nel futuro. Fa inoltre presente che il Cric è custode di un patrimonio di conoscenze e competenze non eguagliabile che, qualora i farmaci innovativi venissero approvati dall'EMA e dichiarati rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale, gli permetterebbe di essere l'unico centro in grado di svolgere, con il supporto dell'Azienda ospedaliera, tutti gli accertamenti preliminari, invasivi o comunque diagnostici molto complessi previsti per le nuove terapie. Dal punto di vista dell'Ordine dei medici, questa ricchezza non deve essere dispersa in caso di *turnover* (il congedo del Direttore, dottor Gabelli) ed è

	necessario che le forze da reclutare in futuro debbano avere competenze nel campo delle demenze perché possano svolgere le attuali funzioni e, soprattutto, quelle future.
Presidente Renza Ferello	In qualità di Presidente della Federazione Veneta Solidarietà Alzheimer porta la voce dei pazienti e dei familiari ripercorrendo la storia del CRIC, sottolineandone l'importanza e l'eccellenza, ed esprimendo preoccupazione per il suo futuro e per la potenziale mancanza di attenzione e investimenti per i malati di Alzheimer. Il CRIC nasce nel 1999 su interessamento del professor Crepaldi e dell'assessore regionale Braghetto. L'azienda ospedaliera nomina responsabile il dottor Carlo Gabelli e colloca la sede ad Arcugnano (VI), dotandola di quindici posti letto, personale e - grazie a Telethon - un primo congelatore per la struttura della Biobanca. Nel 2005 il centro viene inserito nelle schede ospedaliere. Nel 2007 la Regione Veneto conferma l'incardinamento nell'Azienda Ospedaliera di Padova, erogando contributi in una prima tranche di € 500.000 e in una successiva di € 300.000, ma sposta il Centro presso l'ospedale di Valdagno (VI). Il disagio per i malati e le famiglie (da tutto il Veneto) diventa notevole e porta allo spostamento del centro nella attuale struttura di Selvazzano. Avendo seguito nei suoi cambi di sede il Centro, unico in Italia per come è strutturato, ritiene doloroso prendere atto che la Direzione Generale AOUP, che fa un importante lavoro per portare l'azienda ospedaliera ai vertici delle classifiche nazionali, non decida di investire sull'eccellenza del CRIC. Constata che ancora una volta i malati di Alzheimer non vengono considerati meritevoli di attenzione, cure e investimenti sanitari. Chiede se esiste un piano per un trasferimento del CRIC nella sua interezza, senza essere smembrato, nella necessità di avere personale preparato nei confronti di una malattia che è complessa e ha bisogno di cure complesse. Rileva infine un numero importante di pazienti giovani di 45/50 anni con particolari necessità e attenzioni che vanno rivolte anche alla famiglia composta spesso da figli minorenni.
Consigliere Alessandro Tognon	Ritiene che il tema sia molto attuale e che sia utile fare chiarezza soprattutto per coloro che non sono addetti ai lavori. A proposito dei ricoveri, ammontanti a circa 96 nel 2022, chiede quale sia la logica e se come funzionino le attività di riabilitazione e studio che hanno caratterizzato il centro. Infine chiede se per il futuro del Centro la prospettiva è di rimanere a Selvazzano o se verrà spostato per gli accennati motivi di sicurezza ed eventualmente in che tempi.
Consigliera Franca De Lazzari	Ricorda che CRIC è un acronimo che richiama le funzioni svolte: Centro di ricerca e cura dell'invecchiamento cerebrale; dunque fa ricerca e cura. Se non gli si dà una struttura autonoma, non potrà fare da coordinamento a tutti gli altri luoghi che si occupano del problema emergente delle demenze. Tra le cause della demenza non c'è solo Alzheimer, per il quale si spera arrivino i nuovi farmaci ora in sperimentazione, ma anche l'invecchiamento. In questo momento la struttura del CRIC - che rientra in un contesto ad altissimo livello come l'Azienda ospedaliera di Padova - se non riceve la dignità di coordinamento prevista dalle schede regionali quale struttura vocata alla ricerca e cura dell'invecchiamento cerebrale, rischia di ridursi a un centro per gestire l'evoluzione della patologia, seppur provando a rallentarla. Riguardo al codice 56 citato dal dottor Tessarin, precisa che si riferisce all'attività di riabilitazione, ma non al trattamento o all'attività di ricerca avanzata. Chiede al dottor Tessarin in qualità di direttore sanitario, se sia possibile ipotizzare che il CRIC diventi una struttura complessa, magari con posti letto limitati, ma con la possibilità di fare veramente diagnosi, terapia e sperimentazione, nella speranza che ci siano i farmaci e non solo quelli. Oggi, così come è strutturato, ha potenzialità non sviluppate perché amministrativamente non è possibile che le possa sviluppare se non dandogli una funzione complessa che lo obblighi all'integrazione con altre strutture complesse (Neurologia e Geriatria) e che in qualche modo abbiano un'azione comune.
Vice Presidente Elena Cappellini	Ritiene importante dare supporto e valore alla mozione della consigliera Battistella, perché una struttura di questo valore non deve essere snaturata ma migliorata soprattutto in funzione dei *caregiver*, che possano essere supportati da persone esperte di questa patologia che non si può prevenire. Fondamentale la questione legata alla ricerca, sperimentazione e cura e, di conseguenza, quella degli investimenti sulla cura. Chiede, al fine di portare queste istanze alle istituzioni preposte, come si possa

	mantenere la struttura, migliorandola senza snaturarla e riuscire a creare un'organizzazione, un coordinamento per la formazione dei *caregiver*, familiari e "badanti" per riuscire a migliorare anche l'assistenza a casa di questi pazienti.
Vice Presidente Federica Bruni	Chiede se si conoscono i tempi per la sostituzione del direttore del CRIC e se si conosce già la persona che succederà al dottor Gabelli, riconosciuto in tutta la regione come anima del Centro, rilevando che una struttura, privata del referente titolare, è a rischio di diluirsi.
Presidente Anna Barzon	Prima di passare la parola al dottor Tessarin per le repliche, esprime la preoccupazione di fondo, espressa diffusamente o solo sottesa dai presenti, ovvero che si è già visto l'esito sfavorevole nel caso chiusure o suddivisioni "temporanee" di strutture particolari, preparate, specializzate al pari del CRIC. Ciò che preoccupa, mette ansia e di conseguenza ha portato movimento sui giornali e alla mozione in Consiglio comunale è che nel giugno scorso c'è già stata per il CRIC una sospensione del servizio.
Dottor Michele Tessarin	Risponde, a partire dal portato della dottoressa Corti, assicurando che ci sono in Azienda tanti specialisti di altissimo livello pronti a proseguire quanto il CRIC sta facendo e che l'Azienda ha a cuore da sempre. Afferma che il Centro c'è, si manterrà, ma forse bisognerà pensare per il futuro a lungo termine a qualche evoluzione anche in termini di terapie che verranno. Si riaggancia alla segnalazione della consigliera Cappellini, riferita a una parte più sociale, non di stretta competenza dell'azienda, ma che va comunque assicurata. Il coordinamento sociosanitario sul territorio dell'ULSS 6 è forte e l'Azienda ospedaliera che fornisce le professionalità, risponde almeno in parte alla sua domanda. La patologia è emergente e richiede una risposta di cui il CRIC è solo una delle possibili risposte. Riguardo alla domanda sulla chiusura estiva, nessuna struttura che deve rispondere ai bisogni della popolazione, chiude; quello di cui c'è bisogno resta aperto, al di là delle chiusure estive che vengono fatte ogni anno. Riguardo al motivo di un numero così limitato di ricoveri presso il CRIC, spiega che in questa patologia ogni caso ha un percorso di cura a sé stante, anche quelli più complessi, di conseguenza gli esami invasivi (la rachicentesi riferita dalla dottoressa Corti) o le diagnostiche più complesse, TAC, PET, ecc. che hanno caratteristiche peculiari, si devono collocare in contesti particolari. Le cliniche sanno far fronte bene alle necessità di riabilitazione prevista dalle schede regionali che comprendano non soltanto un ricovero di sollievo, ma attività di ricerca, di studio, di cura finalizzati a una terapia. Riguardo alla sostituzione del dottor Gabelli, sostiene che si penserà a tempo debito, ma nella certezza che sarà una persona di altissimo livello per competenze e capacità di dare risposte e di coordinare il Centro. È verosimile che, poiché la patologia riguarda prevalentemente l'età anziana, oltre 75 anni, ci possa essere una un interessamento di un maggior numero di professionisti. Rispetto all'opportunità di dotare il centro di autonomia come UOC auspicata dalla consigliera De Lazzari, è una questione legata alla programmazione e alle politiche della Regione. Ammette che la diagnosi e la terapia viene fatta in molti posti in Azienda e il CRIC è uno di questi, nel quale si opera con competenze molto elevate, ma che fa anche attività riabilitativa, di studio e ricerca che sono tipiche di un coordinamento, ma ribadisce che il Centro non è l'unica risposta per i cittadini di Padova e provincia e in Azienda sono almeno tre le sedi in cui si si tratta la demenza. In risposta al quesito della consigliera Cappellini aggiunge che, quando ci sono patologie così complesse, non è possibile dare risposta univoca che si concluda all'interno di un ricovero che dura 10 giorni, ma vi è un sistema intero di figure, fatto di *caregiver* familiari, *caregiver* professionali, ecc., che riguardano il territorio, ma in ambito sociale. Quindi bisogna dotare l'ambito sociale di strumenti perché possa coordinarsi con la medicina, attraverso un colloquio costante fra i medici e l'azienda territoriale nella sua parte sociale, nel fine comune di dare a queste patologie l'assistenza corretta.
Consigliera Franca De Lazzari	Riporta il caso recente di una sua paziente di 48 anni con problemi digestivi, avviata a una diagnostica più approfondita, con segni medici ma non neurologici, diagnosticata Alzheimer. Pensa al percorso che la aspetta come donna giovane e in attività. Presa in carico dal Cric, hanno cominciato a fare una serie di azioni importanti per stabilizzare la situazione cognitiva. Al momento è stabile e sono passati 6 mesi; per i prossimi 6 anni la sperimentazione dei nuovi farmici fa sperare, non sembra un'illusione come tante altre volte è successo. Chiede come una struttura dipartimentale affiliata al dipartimento di area medica

	che garantisce un percorso di diagnosi competente, possa garantire altresì la sperimentazione, la terapia e il mantenimento di una situazione che l'ospedale ha stabilizzato. Ammette che probabilmente non serviranno tanti posti letto perché è preferibile che i pazienti rientrino presto nel loro ambiente, ma è tecnicamente possibile con la collaborazione di tutti i soggetti, che la Regione doti della dignità di struttura complessa o comunque di una maggiore autonomia, una struttura di questo tipo - non solo affiliata a Geriatria o a Neurologia - con dignità di sviluppo che comprenda sia la formazione dei familiari che l'azione di cura? Potrebbe essere un modello ottimale di integrazione sociosanitaria trasferibile su altri fronti.
Presidente Renza Ferello	Riporta i dati del 2024 dell'Istituto Superiore di Sanità sulle forme giovanili di Alzheimer che in Veneto contano circa 2.000 persone. Chiede al dottor Tessarin spiegazioni sullo spostamento di personale dal CRIC ad altri reparti nel periodo estivo impedendo qualsiasi attività che non sia limitata ad alcune visite.
Dottor Michele Tessarin	Risponde alla consigliera De Lazzari che si può collaborare su indicazione politica per valorizzare un'eccellenza della Sanità e dell'Università di Padova. Sul tema dei posti letto, precisa che l'attività del Cric è rivolta prevalentemente a pazienti anziani, di ambito geriatrico; quelli sotto i 60 anni e in cura per oltre 5 anni sono pochissimi. Ricorda inoltre che il Centro ha un reparto che ospita mediamente 3,5 pazienti.
Presidente Anna Barzon	Presenta la testimonianza del Sindaco di San Zenone degli Ezzelini, Fabio Marin, in virtù della carica che ricopre.
Sindaco di San Zenone degli Ezzelini Fabio Marin	Ringrazia e precisa che è presente non come sindaco, ma come Fabio, figlio di Gilda. Dalla morte della madre porta la sua testimonianza per parlare della malattia e aiutare persone che ne entrano in contatto e sono spaesate e disorientate. Ricorda che la madre si è ammalata di Alzheimer a 52 anni ed è morta a 62, a causa di un tumore, nel 2018. La prima struttura cui si erano rivolti aveva prospettato un decorso precipitoso e questo li ha spinti a cercare supporto altrove, approdando al CRIC, all'interno del quale la paziente e la sua famiglia sono stati seguiti per 10 anni in modo eccellente. E' dispiaciuto che non si sia valorizzata l'eccellenza del CRIC perché con la madre avevano sperimentato altre strutture ospedaliere e può affermare con certezza che non è vero che un medico valga l'altro o una struttura valga l'altra. Non si spiega come in tutti questi anni non si sia investito nel potenziamento del CRIC. Esorta i tecnici a tenere presente l'importanza e il valore del Centro.
Dottor Michele Tessarin	Conferma l'elevato livello di eccellenza di Padova; sia la sua Università che l'Azienda Ospedale - Università Padova garantiscono uno standard di cura molto elevato, il che non significa che gli altri ospedali non siano alto livello con professionisti eccezionali. Padova ha spesso, in molti campi, qualcosa in più da dire da dare. Nel caso del CRIC il plus è dato dalla presenza di molti professionisti. E' questo l'investimento che la Regione ha fatto tramite l'Azienda che ha incardinato i professionisti in un contesto in cui possono dare il meglio. Un investimento di importanza, di struttura, di sostanza che la Regione ha voluto nella sua programmazione. La valorizzazione del Centro sta in questo: nell'investire in tanti professionisti, non soltanto geriatri, neurologi o internisti ma, fisioterapisti, fisiatri, psicologi, infermieri, OSS, ecc. che consentono di mantenere quel livello così elevato. È un investimento importante che va mantenuto. Compito dell'Azienda è quello di farlo fruttare il meglio, stabilendo le priorità.
Presidente Anna Barzon	Prima di lasciare la parola all'assessora Colonnello per le considerazioni di chiusura, chiede un commento alla consigliera Valentina Battistella prima firmataria della mozione in oggetto.
Consigliera Valentina Battistella	E' soddisfatta del dibattito suscitato in seno alla commissione. Il senso della mozione era quello di valorizzare un'eccellenza attestata e reale. E' lieta di sentire le rassicurazioni del direttore sanitario che la situazione resterà invariata. Spera che la mozione possa fare il suo corso e si rende immediatamente disponibile ad alcune integrazioni del contenuto.
Assessora Margherita Colonnello	Ringrazia dell'importante occasione constatando la buona partecipazione da parte di tutto il consiglio comunale unito nelle sue diverse composizioni e forze politiche, segno che la questione posta riguarda e unisce tutta la cittadinanza padovana e non solo, in modo trasversale. E' lieta della presenza dei familiari e di quella del direttore Tessarin e della dottoressa Corti che ringrazia per le parole spese e le rassicurazioni.

	Ha trovato molto pertinente l'intervento da parte del familiare Fabio [Marin] che ha posto l'accento su quella che è effettivamente la specificità di questa struttura e che si riassume nella parola “riabilitazione”. Considera che è su questa parola che si è scommesso negli anni 90, quando la malattia di Alzheimer era considerata, a livello accademico e non solo, una patologia dal decorso ineluttabile e parlare di riabilitazione sembrava una scommessa avventata. Alla domanda - come riabilitare una persona destinata a un decadimento inesorabile e precipitoso - il Cric ha dimostrato che quella scommessa era giusta e tutt'altro che avventata, e si è attestato oggi come la struttura più indicata a sperimentare i nuovi farmaci. A riprova della correttezza dell’intuizione, cita l’esperienza della collaborazione tra il centro e il Comune quando, ad esempio, i familiari, ma soprattutto i pazienti con Alzheimer sono venuti a fare riabilitazione presso i Musei Civici e, attraverso questa esperienza, si è scoperto che introdurre queste persone in contesti sociali, non medicalizzanti, dove poter condividere i ricordi, rallentava il loro decorso e ne permetteva una gestione maggiormente dignitosa. E’ lieta che la seduta si sia svolta con le conferme del direttore Tessarin e abbia visto tutti i presenti uniti nella difesa della struttura. Riguardo all’avvicendamento del direttore del CRIC, il dottor Gabelli che avverrà entro pochi mesi, propone di riconvocare una commissione affinché il centro non rimanga senza una guida e perché mantenga l'eccellenza che rappresenta oggi e che deve proseguire necessariamente nel futuro. Da ragione al direttore Tessarin sul fatto che è compito della politica fare di più da questo punto di vista, e dal momento che la commissione è stata molto unitaria e le diverse forze politiche hanno avuto voce unanime, si rende disponibile a incontrare l'assessora Lanzarin per chiedere rassicurazioni e anche maggiori investimenti per il futuro. Da tempo questo centro è stato oggetto di attenzioni da parte della Regione talvolta con investimenti diretti, ma spesso anche con investimenti derivati da emendamenti a bilancio nel Consiglio regionale, segno di un interesse della Giunta regionale, ma anche del Consiglio e del riconoscimento di una struttura rilevante sull’intero territorio regionale. Auspica che lavorando insieme, unendo le forze, si potrà chiedere che non ci sia discontinuità dopo il cambio di direzione e che la struttura sia destinata a crescere perché la riabilitazione è una realtà e non solo più una speranza. Ribadisce l’importanza del tema della dignità dei pazienti e dei loro familiari.
Presidente Anna Barzon	Ringrazia e saluta tutti i presenti alla seduta congiunta, molto partecipata e produttiva. Chiude la seduta alle 17:25.

LA VICE PRESIDENTE DELLA VI COMMISSIONE

Federica Bruni

LA PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE SPECIALE “SALUTE A PADOVA“

Anna Barzon

La Segretaria verbalizzante
Donatella Natale