



Repubblica Italiana
ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

XV Legislatura

XXI SESSIONE ORDINARIA

298^a SEDUTA PUBBLICA

Martedì 22 novembre 2011 – ore 16.00

ORDINE DEL GIORNO

I - COMUNICAZIONI

**II - SVOLGIMENTO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 159, COMMA 3, DEL
REGOLAMENTO INTERNO, DI INTERROGAZIONI E DI INTERPELLANZE
DELLA RUBRICA "Salute" (V. allegato)**



Repubblica Italiana

ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

XV LEGISLATURA

ALLEGATO ALL'ORDINE DEL GIORNO

della seduta n. 298 del 22 novembre 2011 - ore 16.00

SVOLGIMENTO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 159, COMMA 3, DEL REGOLAMENTO INTERNO, DI INTERROGAZIONI ED INTERPELLANZE DELLA RUBRICA "Salute":

Interrogazioni:

N. 1504 - Opportuna revisione del decreto assessoriale n.1985 del 2008 concernente la formulazione dei budget 2008 per le strutture accreditate per la specialisticadiagnostica ambulatoriale.

N. 1517 - Iniziative per impedire la chiusura del reparto di cardiocirurgia pediatrica dell'ospedale Civico di Palermo.

N. 1672 - Chiarimenti sulla nomina del coordinatore sanitario dell'ASP di Palermo.

N. 1760 - Apertura di una sede staccata dell'ASP 6 in provincia di Palermo dedicata alle procedure di rinnovo della patente di guida per gli 'over ottanta'.

N. 2004 - Notizie sullo stato di abbandono dei defunti nell'obitorio dell'ospedale Papardo di Messina.

Interpellanza:

N. 113 - Chiarimenti in merito alla bocciatura, da parte del Ministro della salute, della Regione siciliana nell'applicazione dei livelli essenziali di assistenza.

XV Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1504 - Opportuna revisione del decreto assessoriale n. (v. nota) 1985 del 2008 concernente la formulazione dei budget 2008 per le strutture accreditate per la specialistica diagnostica ambulatoriale.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

in data 8/08/08 è stato emanato il decreto assessoriale n. 1985, contenente le direttive per la formulazione dei budget 2008 di tutte le strutture accreditate per la specialistica diagnostica ambulatoriale;

il suddetto d. a. non è stato mai portato in VI Commissione legislativa permanente dell'ARS 'Servizi sociali e sanitari', nonostante l'importanza che riveste dal punto di vista sociale, occupazionale e del riordino generale di tutta la sanità in Sicilia;

considerato che:

la determinazione individuale dei budget sulla base dei criteri di cui all'art. 3 determina risultati che, da un lato, possono apparire iniqui nelle fasce di confine tra una soglia e l'altra e, dall'altro, possono contrastare con la determinazione di un aggregato che, depurato dagli oneri previdenziali, non riesce a dare la copertura finanziaria al totale del budget come sopra determinato;

siffatti problemi, rappresentati dalle varie categorie interessate, ove confermati, come provato, aggravano la situazione dell'offerta sanitaria 'infra lea', determinando l'immediata sospensione delle erogazioni delle prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale, con gravi ed irreparabili ripercussioni sulle fasce sociali meno agiate, in particolare su disoccupati, soggetti esenti per patologie, anziani e di quanti vivono di lavori precari saltuari e con nuclei familiari numerosi;

tenuto conto che:

la predetta situazione denunciata si è verificata in alcune province in occasione dell'applicazione degli artt. 2 e 3 del d.a. n. 2594 del 22/11/2007 di assegnazione dei budget 2007, come rideterminata a seguito del d.a. n. 549 del 14/03/2008 e del d.a. n. 912 del 21/04/2008;

./...

per sapere:

cosa intendano fare per rendere il d.a. n. 1985 dell'8/08/2008 compatibile con l'esigenze sociali degli assistiti (in modo particolare dei malati cronici e subacuti che non potranno più usufruire delle esenzioni per patologie) e dei centri accreditati;

se ritengano opportuno depurare il d.a. de quo per renderlo immune dai vizi sopra indicati; ciò nella consapevolezza che l'offerta sanitaria a partire dal primo settembre, come dichiarato da più parti, è a totale carico dei cittadini, con gravissime ricadute dal punto di vista sociale ed occupazionale, in quanto numerosi centri accreditati hanno già anticipato la necessità di chiudere e, di conseguenza, licenziare tutto il personale medico e paramedico (fino ad oggi impiegato in detti centri). Tra l'altro, non va sottovalutato che in alcune zone il servizio pubblico è totalmente assente ed in altre non è in condizione di surrogare l'offerta di prestazioni oggi garantite solo ed esclusivamente dalle strutture accreditate.

(19 novembre 2010)

VINCIULLO

- Con nota prot. n. 2271 /IN.15 del 18 gennaio 2011, il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XV Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1517 - Iniziative per impedire la chiusura del reparto di
(v.nota) cardiocirurgia pediatrica dell'ospedale Civico di
Palermo.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per
la salute, premesso che:

con nota del 17 novembre 2010 l'Assessorato
Salute ha stabilito, a decorrere dall'8 novembre
2010, l'interruzione dei ricoveri presso l'unità
ospedaliera di cardiocirurgia pediatrica
dell'ospedale Civico di Palermo;

quindi, secondo quanto deciso dal Governo,
l'attività assistenziale svolta presso il presidio
di Palermo è stata trasferita presso l'unità
operativa di Taormina;

in conseguenza del provvedimento adottato
dall'Assessorato Salute, l'unità operativa di
cardiocirurgia pediatrica operante presso l'azienda
ospedaliera di Palermo non potrà più esercitare
l'attività di cardiologia interventistica e di
cardiocirurgia per i pazienti di età inferiore;

considerato che:

tale decisione viola il diritto alla salute dei
cittadini ed in particolare del diritto alla salute
dei bambini;

in questo modo non potranno essere garantiti i
livelli minimi assistenziali ai pazienti in atto
ricoverati presso l'unità di Palermo;

il capoluogo siciliano viene privato di
un'importante struttura ospedaliera che pone gli
utenti, e quindi i bambini, ad altissimo rischio di
pericolo di vita;

le strutture di pronto intervento potrebbero non
essere sufficienti a sopperire alle emergenze per
determinate patologie o per determinate condizioni
di salute del minore;

ritenuto che:

il reparto di cardiocirurgia pediatrica di
Palermo non deve essere trasferito;

ogni altra diversa decisione può compromettere o
recare pregiudizio alla salute dei minori;

il trasferimento dell'unità dal capoluogo siciliano presso Taormina non trova una razionale motivazione atteso che la Sicilia occidentale e l'immensa realtà cittadina dell'entroterra, vengono privata di un'importante ed efficiente struttura ospedaliera;

per sapere:

se intendano adottare ogni provvedimento utile e necessario per garantire il mantenimento dell'unità operativa di cardiocirurgia pediatrica presso l'azienda ospedaliera di Palermo;

quali motivazioni abbiano indotto al trasferimento del reparto di cardiocirurgia pediatrica di Palermo;

quali provvedimenti abbiano adottato per garantire la tutela del diritto alla salute dei minori affetti da patologie che necessitano di servizi di cardiocirurgia pediatrica.

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

(25 novembre 2010)

CAPUTO

- Con nota prot. n. 3137 del 21 gennaio 2011 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XV Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1672 - Chiarimenti sulla nomina del coordinatore sanitario dell'ASP di Palermo.

All'Assessore per la salute, premesso che, al fine di avviare la nuova organizzazione sanitaria prevista dalla legge regionale n. 5 del 2009, da codesto Assessorato sono state emanate precise disposizioni per una maggiore trasparenza nell'attribuzione di responsabilità e ruoli;

rilevato che il coordinatore amministrativo dell'ASP di Palermo non è stato scelto tra i dirigenti amministrativi 'in via esclusiva' e si è preferito scegliere senza alcuna selezione un dirigente del ruolo tecnico, omettendo di motivare l'eventuale vantaggio pubblico di tale scelta in deroga alla normativa e alle direttive dell'Assessorato;

osservato che nessuna motivazione è stata data per la nomina nel distretto unico della città di Palermo, struttura dipartimentale per la quale si richiede la titolarità di direzione di struttura complessa per almeno cinque anni, ove la scelta è caduta su un dirigente del quale il provvedimento non esplicita le capacità gestionali, né le selezioni e le verifiche alle quali è stato sottoposto, né la sua posizione successiva ai 12 mesi di 'facente funzioni';

visto che le nomine operate dal direttore generale dell'ASP di Palermo, in contrasto con le disposizioni di cui sopra, sono avvenute senza pubblico avviso e, dunque, senza la presentazione delle relative domande degli interessati e in mancanza della valutazione preventiva e del conseguente giudizio positivo del valutatore di prima istanza e del collegio tecnico secondo la circolare assessoriale 13949/2009 e come previsto dal contratto nazionale per la dirigenza medica e veterinaria (artt. 28 e 29);

osservato ancora che tali nomine, pertanto, sono prive delle indispensabili motivazioni e, talora, dei requisiti richiesti, rendendo imperscrutabili le ragioni di tali scelte;

visto, in particolare, che:

per la nomina del coordinatore sanitario dell'ASP di Palermo il direttore generale non indica, contro

./..

legge, la motivazione per cui tra i vari direttori di dipartimenti strutturali o di distretto sia stato scelto il dott. Salvatore Scaduto piuttosto che altri;

sempre in relazione a tale nomina, non si è dato conto della comparazione prescritta nella citata direttiva assessoriale 2424/2009, che viene clamorosamente disattesa anche laddove essa richiede di esplicitare per il nominando quali siano le sue 'provate capacità gestionali';

ricordato che per il dott. Scaduto queste capacità di gestione erano quantomeno oggetto di controversia poiché, in un processo penale nel quale l'ex azienda AUSL 6 era costituita parte civile (al momento della nomina il processo era ancora in corso? E aveva il direttore generale verificato i carichi pendenti?), il dott. Scaduto era imputato di abuso di ufficio in una truffa di 600.000,00 euro da parte di un centro medico di S. Giuseppe Jato (si veda il 'Giornale di Sicilia' del 18 dicembre 2010);

rilevato che, se il suddetto processo penale si è concluso con la 'prescrizione' del reato, ciò non è certo un titolo di merito e lo è ancora meno, in quanto nella sentenza della Corte dei conti n. 134 del 17 gennaio 2007 viene rilevato il 'comportamento con connotazione dolosa' del responsabile dipartimento cure primarie, dott. Scaduto ('il PM ha ravvisato ... una volontà volta a favorire scientemente la struttura privata permettendone l'accreditamento pur non avendo la stessa possesso dei requisiti e ha rimarcato la condotta del dott. Scaduto che, pur avendo piena conoscenza del fatto che il centro medico non presentasse i requisiti per l'accreditamento provvisorio, ha firmato ugualmente la lettera che riconosceva lo status di struttura preaccreditata ...');

osservato che il dott. Scaduto era stato rimosso 'per motivi di opportunità' dalla direzione del dipartimento cure primarie nel 2003 a seguito del blitz di Bagheria che portò al noto processo Aiello-Cuffaro e 'talpe in Procura', concluso dalla sentenza della Corte d'appello, ora confermata in Cassazione;

visto che, in relazione ai gravissimi fatti definitivamente accertati in quella sentenza, nei confronti del dott. Scaduto era stato disposto dalla Corte dei conti il sequestro conservativo dei suoi beni immobili e mobili, per un danno erariale quantificato in euro 5.768.286,16, anche per il mancato invio alla Corte dei conti da parte dello stesso, dott. Scaduto, di una qualsiasi deduzione difensiva o richiesta di audizione personale, mentre

./..

il suo reclamo all'ordinanza del giudice designato per il sequestro conservativo aveva avuto esito negativo;

appreso, in ultimo, dalla stampa quotidiana, che il direttore generale dell'ASP, Salvatore Cirignotta, avrebbe avviato la pratica di pensionamento del dott. Scaduto (cosa che invece, secondo accertamenti di fonte sindacale, non risulterebbe ancora agli uffici competenti);

per sapere:

se ritenga possibile che il dott. Scaduto, con tali precedenti, possa assicurare 'il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione' (art. 97 Cost.) venendo sovraordinato a quegli operatori e dirigenti territoriali, tra cui vi è proprio chi contro la truffa delle false fatturazioni, proprio lì, a Bagheria, aveva ripristinato le regole e il rispetto delle leggi della sanità pubblica, interrompendo il grave danno erariale e richiedendone il risarcimento in quel processo civile che ha già visto l'ex AUSL vincente;

se ritenga possibile considerare superati dalla pubblicazione dei bandi di gara quei vizi delle nomine sopra ricordate per l'incertezza dei tempi e degli effetti dei concorsi banditi a fronte di nomine che, nel frattempo, producono e produrranno effetti, compreso il consolidamento dei titoli e le possibilità di carriera a favore di chi è stato nominato senza regole;

se non ritenga che, di fronte a questi trascorsi, la nomina del dott. Scaduto a coordinatore sanitario dell'ASP di Palermo appaia incompatibile con la legge n. 241/1990 e con le disposizioni da Ella stessa emanate;

se non valuti che la scelta del direttore generale, in specie per la nomina del coordinatore sanitario, dott. Scaduto, imponga l'adozione di misure a tutela dell'amministrazione regionale rispetto a comportamenti contrari alle disposizioni dell'Assessore e alle norme di legge;

se non ritenga di censurare il comportamento del direttore generale per tutto quanto in oggetto e, soprattutto, in relazione all'odierna notizia dell'avvio della pratica di pensionamento del dott. Scaduto, ravvisando in questo non solo un comportamento contraddittorio con l'interesse della pubblica amministrazione a vedersi risarcire i danni (aumentando così il danno erariale), ma anche sleale nei confronti del Suo indirizzo politico, impegnato a contrastare comportamenti illegittimi, a favorire

./...

la trasparenza e a contrastare la mafia in un settore così delicato come la sanità;

quali decisioni, inoltre, intenda assumere nell'imminenza del giudizio davanti alla Corte dei conti per il risarcimento dei danni da parte del dott. Scaduto;

se le nomine di cui sopra non avrebbero dovuto essere precedute da un regolamento per ogni incarico di direzione, indicando il relativo peso economico, e se i provvedimenti di nomina non dovrebbero indicare l'entità della spesa da iscrivere nel bilancio aziendale, anziché rinviarle ad atto successivo, secondo quella norma di contabilità generale della Regione prevista dalla legge regionale n. 17/2004 (art. 50), pena la nullità degli atti e la rimozione dall'incarico dei dirigenti che li dispongono.

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

(1° febbraio 2011)

DE BENEDICTIS

XV Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1760 - Apertura di una sede staccata dell'ASP 6 in
(v. nota) provincia di Palermo dedita alle procedure di
rinnovo della patente di guida per gli 'over
ottanta'.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per
la salute, premesso che:

gli over ottanta residenti nei comuni delle basse
e alte Madonie, per sottoporsi a visita medica e
conseguire il rinnovo della patente di guida, sono
costretti a recarsi presso la sede dell'ASP 6 di via
Gaetano La Loggia a Palermo, circostanza che
determina gravi disagi in particolar modo per le
persone anziane che sono costrette ad affrontare una
lunga percorrenza tra i paesi di provenienza e la
sede ASP di Palermo;

considerato che in passato presso il comune di
Petràlia Soprana era stato istituito un ufficio
esclusivamente finalizzato a effettuare tale
servizio proprio al fine di risolvere i prevedibili
disagi;

per sapere se intendano attivare le iniziative
utili per l'apertura di una sede staccata dell'ASP 6
nei comuni di Polizzi Generosa o di Petralia, per
sottoporre gli over ottanta a visita medica per il
rinnovo delle patenti.

(8 marzo 2011)

CAPUTO

- Con nota prot. n. 17838/IN.15 del 19 aprile 2011 il
Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la
salute.

XV Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 2004 - Notizie sullo stato di abbandono dei defunti
(V. nota) nell'obitorio dell'ospedale Papardo di Messina.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

da organi di stampa si apprende che nell'obitorio dell'ospedale 'Papardo' di Messina il signor Francesco Tortorici, cognato del signor Mario Petralia, deceduto in seguito alle ferite riportate in un incidente stradale, ha scoperto che la salma del defunto era abbandonata - così si è espresso - 'assieme con altre in un ambiente con temperatura di circa 40 gradi, gonfia come se la morte fosse avvenuta da 15 giorni, e sul corpo vi erano formiche e insetti'; il signor Tortorici ha fatto intervenire la polizia e sulla vicenda ha presentato un esposto;

considerato che questo gravissimo ed ennesimo caso di malasanità coinvolge i familiari del defunto in un particolare e fragile momento della loro vita, che è quello della perdita di un caro congiunto, e che quindi va trattato con il massimo decoro non comprimendo la dignità della persona;

verificato che in nessuna parte del libro bianco recentemente pubblicato dall'Assessore regionale per la salute si fa cenno ai servizi post mortem che le strutture ospedaliere tutte sono obbligate a fornire;

ritenuto che è ormai improcrastinabile, alla luce di quanto accaduto, provvedere ad una verifica e conseguentemente ad una ristrutturazione dei servizi legati alla assistenza dei deceduti nelle strutture sanitarie pubbliche;

per sapere di quali elementi dispongano in relazione al gravissimo caso di malasanità verificatosi all'ospedale Papardo di Messina e quali iniziative di conseguenza intendano assumere, anche promuovendo gli opportuni controlli ed i conseguenti provvedimenti di rimozione dei responsabili, al fine di evitare che possano ripetersi episodi e situazioni che legittimamente sconcertano l'opinione pubblica.

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

(19 luglio 2011)

10

./..

LIMOLI

- Con nota prot. n. 38821/IN.15 del 22 settembre 2011 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XV Legislatura ARS

INTERPELLANZA

- N. 113 - Chiarimenti in merito alla bocciatura, da parte del Ministro della salute, della Regione siciliana nell'applicazione dei livelli essenziali di assistenza.

All'Assessore per la salute, premesso che la crisi in cui versa il sistema sanitario regionale a causa della mancata applicazione dell'annunciata riforma della sanità con la legge 14 aprile 2009, n. 5, ha raggiunto livelli intollerabili ed insostenibili, certificati da frequentissimi casi di malasanità, ampiamente documentati dalla stampa locale e nazionale;

evidenziato che:

i dati diffusi dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disservizi sanitari regionali della Camera dei deputati, pongono la Sicilia come la seconda regione, dopo la Calabria, a detenere il record per casi di malasanità. I risultati resi noti alla fine di ottobre del 2010 evidenziano come in Sicilia si siano verificati 52 casi, con 38 decessi e decine di denunce, in cui l'errore medico va di pari passo con le carenze strutturali e i disservizi sistematici nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;

nel 2010 i casi di malasanità in Sicilia hanno subito un'impennata: gli episodi avvenuti presso il reparto di ginecologia del Policlinico di Messina; dell'ospedale di Partinico (PA); dei pazienti in attesa sulle sedie, per giorni, al pronto soccorso dell'ospedale Civico di Palermo; i disagi strutturali, le carenze di personale, le decine di ammalati in osservazione, stipati in piccole stanzette del pronto soccorso dell'ospedale Sant'Elia di Caltanissetta; la mancanza di posti letto all'ospedale Civico, a Villa Sofia - Cervello, al Policlinico e al Buccheri La Ferla, che hanno determinato resse vergognose nei pronto soccorso dove i malati sono costretti a sostare per ore, a volte per giorni, su barelle collocate lungo i corridoi; liste d'attesa da 6 a 12 mesi per un esame al cuore, da 4 a 8 mesi per un'ecografia, ecc., evidenziano come i tagli di personale, la soppressione dei posti letto, l'imposizione di una riforma che non tiene conto del diritto alla salute dei cittadini sono la causa di quanto sopra riferito e smentiscono clamorosamente la supponenza con cui l'Assessore per la salute si autoproclama artefice eroico del cambiamento della sanità in Sicilia;

è notizia di questi giorni che il Ministero della salute ha bocciato la Regione siciliana nell'applicazione dei livelli essenziali di assistenza: pagelle negative su assistenza territoriale e domiciliare degli anziani, spesa farmaceutica e assistenza ospedaliera, ancora al di sotto degli standard nazionali;

il rapporto appena pubblicato sul sito ministeriale in vista degli stanziamenti che dovrà varare l'apposito comitato di valutazione del dicastero, in base al report elaborato sui dati del 2009, vede l'Isola fanalino di coda in Italia;

considerato che:

il comitato ministeriale ha fatto ricorso ad un sistema di 21 indicatori ripartiti su tre macro - aree: prevenzione, assistenza territoriale, ospedaliera ed emergenza;

ogni regione ha ricevuto un punteggio in base alle performance registrate; tali risultati confermano un'Italia a due velocità;

ricordato che tra le regioni con il più alto numero di 'criticità' c'è la Sicilia, fuori per ben tre indicatori (va male soprattutto sul fronte dell'assistenza territoriale e domiciliare, peggio che in tutte le altre regioni);

per conoscere quali provvedimenti intenda adottare in merito ai sopra indicati problemi.

(L'interpellante chiede lo svolgimento con urgenza)

(12 maggio 2011)

GENNUSO