

RESOCONTO STENOGRAFICO

204ª SEDUTA
(Pomeridiana)

MERCOLEDÌ 29 MARZO 1989

Presidenza del Vicepresidente ORDILE
indi
del Vicepresidente DAMIGELLA

INDICE

Congedi	7611
Disegni di legge	
(Annunzio di presentazione)	7611
(Votazione di richiesta di procedura d'urgenza):	
PRESIDENTE	7614
Interpellanze	
(Annunzio)	7612
(Per lo svolgimento urgente):	
PRESIDENTE	7613
DAMIGELLA (PCI)	7613
ALAIMO, <i>Assessore per la sanità</i>	7613
TRINCANATO,* <i>Assessore per il bilancio e le finanze</i> ..	7614
Interrogazioni e interpellanze	
(Svolgimento):	
PRESIDENTE	7615, 7640, 7641
CAPODICASA (PCI)	7616, 7628, 7629, 7630, 7633, 7640
ALAIMO, <i>Assessore per la sanità</i>	7615, 7618, 7619, 7621
7623, 7626, 7628, 7630, 7636, 7638, 7640, 7641, 7642, 7644	
CHESSARI (PCI)	7618
CUSIMANO (MSI-DN)	7619
BARBA (PSI)	7621, 7622
GALIPO (DC)*	7623, 7624
PIRO (DP)*	7626, 7627, 7635, 7637
BONO (MSI-DN)	7639, 7641
NATOLI (PRI)	7642, 7643
AIELLO (PCI)	7615
Mozioni	
(Determinazione della data di discussione):	
PRESIDENTE	7613
CONSIGLIO (PCI)	7614
TRINCANATO,* <i>Assessore per il bilancio e le finanze</i> ..	7614
Per un sollecito svolgimento degli atti ispettivi concernenti il disastro aereo di Ustica	
PRESIDENTE	7645
NATOLI (PRI)	7644

Sull'andamento dei lavori dell'Assemblea

Pag.	PRESIDENTE	7647, 7651
	PIRO (DP)*	7644
	D'URSO SOMMA (PLI)	7646
	PARISI (PCI)*	7647
	CUSIMANO (MSI-DN)	7648
	TRINCANATO,* <i>Assessore per il bilancio e le finanze</i> ..	7649

(*) Intervento corretto dall'oratore

La seduta è aperta alle ore 17,35.

FERRANTE, *segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente che, non sorgendo osservazioni, si intende approvato.

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto congedo gli onorevoli Placenti per oggi e per domani e La Russa per domani.

Non sorgendo osservazioni i congedi si intendono accordati.

Annunzio di presentazione di disegno di legge.

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato il seguente disegno di legge: «Provvedimenti in favore dei lavoratori immigrati e delle loro

famiglie. Modifiche alla legge regionale 4 giugno 1980, numero 55» (685), a firma degli onorevoli Burtone, Ordile, Capitummino, Culicchia, Burgaretta Aparo, Grillo.

Annuncio di interpellanze.

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura delle interpellanze presentate.

FERRANTE, segretario:

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per l'agricoltura e foreste, rilevato che:

— l'agrumicoltura della Sicilia orientale sta attraversando un periodo di gravissime difficoltà, scaturenti dagli effetti mediati delle gelate dell'inverno 1986-1987 e da quelli immediati della scarsa disponibilità di acqua per uso irriguo (in un'annata particolarmente siccitosa) oltre che dalle ormai croniche carenze nel settore della commercializzazione;

— allo stato attuale, buona parte della produzione di arance e di limoni risulta ancora sulle piante e i frutti hanno già superato la fase di maturazione commerciale;

— per la prossima stagione irrigatoria, in conseguenza della scarsissima disponibilità d'acqua negli invasi e dell'abbassamento delle falde idriche, sarà molto problematico e difficile il reperimento e l'utilizzazione dei necessari quantitativi di acqua;

— gli interventi previsti dalla legge regionale numero 24 del 1987, relativi alle provvidenze a favore degli agrumicoltori danneggiati dalle gelate, non hanno ancora trovato applicazione nonostante siano stati messi a punto strumenti legislativi atti a snellire le procedure e ad attivare provvedimenti spediti e tempestivi;

— ad oggi, non risultano ancora avviate a finanziamento le iniziative previste dall'articolo 10 della sopracitata legge e riguardanti azioni promozionali in ben definiti mercati esteri delle tipiche produzioni agrumicole siciliane;

— gli agrumicoltori della provincia di Catania hanno di recente civilmente e compostamente denunciato lo stato di grave crisi dell'agrumicoltura regionale in una manifestazione unitaria;

— le ditte trasformatrici del prodotto sembra abbiano già confermato che non rispetteranno gli accordi interprofessionali a suo tempo sottoscritti, contribuendo così ad incrementare lo stato di disagio e di difficoltà a livello produttivo;

per sapere:

— quali iniziative hanno assunto o intendano assumere per superare o, quanto meno, alleviare lo stato di grave crisi dell'agrumicoltura regionale;

— se, in particolare, non ritengano necessario, ciascuno nel settore di propria competenza, assumere iniziative immediate rivolte a:

1) sollecitare il Governo nazionale perché garantisca il rispetto degli accordi interprofessionali già sottoscritti, adotti tutte le misure di intervento previste dalle normative nazionali e comunitarie vigenti a salvaguardia dei redditi dei produttori e dei livelli occupazionali, predisponendo anche idonee misure di garanzia ai fini contributivi e previdenziali a favore dei lavoratori agricoli;

2) provvedere all'immediata attuazione della legge regionale numero 24 del 1987 nella parte relativa al pagamento di quanto previsto a favore degli agrumicoltori danneggiati dalle gelate e al finanziamento di ben definite iniziative promozionali;

3) elaborare un piano di emergenza ai fini della migliore e più razionale utilizzazione delle risorse idriche comunque disponibili ai fini irrigui» (425).

DAMIGELLA - PARISI - AIELLO -
VIZZINI - CONSIGLIO - LAUDANI -
D'URSO - RISICATO - CHESSARI.

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per la sanità e all'Assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti, premesso che da un recente blitz del nucleo antisofisticazione dei carabinieri in tutta l'Italia del Nord è emerso un fenomeno inquietante per la scoperta di anabolizzanti somministrati ai giovani ignari sportivi che frequentano palestre e centri sportivi del Piemonte, Veneto e Lombardia;

considerato che i prodotti anabolizzanti consentono un rapido sviluppo della potenza muscolare e che la vendita di questi farmaci è pres-

soché incontrollata, con ditte specializzate che li commerciano anche per corrispondenza;

rilevato che trattasi di derivati del testosterone, che hanno effetti secondari devastanti su chi li usa a lungo: gravi disturbi epatici, fenomeni di mascolinizzazione nelle donne, impotenza nei giovani;

rilevato, ancora, che l'uso costante di essi provoca dipendenza alla stregua degli stupefacenti;

ritenuto che anche in Sicilia è entrata la pratica del culturismo, che è di moda presso i giovani che aspirano ad emulare Rambo ritenuto "campione di culturismo" e che negli ambienti del "culturismo" l'uso degli anabolizzanti è generalizzato;

per conoscere se non ritengano di mettere immediatamente in guardia i giovani sportivi con una campagna pubblicitaria a mezzo stampa, televisione e con cartelloni esposti in tutte le palestre sugli effetti devastanti per la loro salute e sui danni irreversibili specialmente al fegato e agli organi genitali dei giovani, e promuovere un controllo periodico su tutte le palestre sportive della Sicilia, specialmente quelle private a pagamento che hanno recentemente aumentato notevolmente le quote di pagamento mensili e le frequenze di giovani sportivi invogliati dai risultati della muscolatura, senza sapere che fanno di loro dei tacchini e dei caponi» (426).

NATOLI.

Per lo svolgimento urgente di una interpellanza.

DAMIGELLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DAMIGELLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, come è stato testè annunziato sono firmatario, assieme ad altri deputati, di un'interpellanza — la numero 425 — che riguarda la crisi che in questo momento attanaglia l'agricoltura siciliana. Ritengo che esistano tutti gli elementi di urgenza perché il Governo, a norma dell'articolo 147, primo comma, del Regolamento interno possa dare le informazioni richieste in tale interpellanza con l'urgenza che

i problemi stessi richiedono. Chiedo quindi al Governo se, a norma del precitato articolo 147, è disposto a rispondere alla interpellanza nella prossima seduta dell'Assemblea.

PRESIDENTE. Onorevole Assessore, il Governo deve dichiarare se accetta o meno la richiesta. Il primo comma dell'articolo 147 recita così: «Il Governo può consentire che l'interpellanza sia svolta subito, o nelle sedute successive. In caso diverso, e non più tardi della seduta successiva a quella in cui ne fu dato annunzio dal Presidente, dichiara se e quando intende rispondere».

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, poiché si tratta di una interpellanza alla quale deve rispondere l'Assessore per l'agricoltura, mi riservo di comunicare all'Assemblea quando potrà essere svolta nel corso di questa stessa seduta.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Determinazione della data di discussione di una mozione.

PRESIDENTE. Si passa al secondo punto dell'ordine del giorno: lettura ai sensi e per gli effetti degli articoli 83, lettera d), e 153 del Regolamento interno, della mozione numero 74: «Iniziativa a livello nazionale affinché la legge di approvazione della riforma della cassa integrazione guadagni speciale preveda congrue garanzie sulla tutela di numerosi lavoratori siciliani», degli onorevoli Consiglio ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, *segretario*:

«L'Assemblea regionale siciliana

preso atto che dal dibattito in corso al Senato sul disegno di legge di riforma della cassa integrazione guadagni è emerso un testo che non contiene più alcuna ipotesi di prepensionamento a 50 anni;

considerato che tale misura, che tendeva a sanare gli effetti dei processi di ristrutturazione industriale degli anni '80 con un atto di solidarietà, è a tutt'oggi necessaria e che, in assenza di essa, ci si deve attendere una nuova

ondata di licenziamenti dei lavoratori da anni in C.I.G.S. a zero ore;

preso atto, inoltre, che si va manifestando, soprattutto da parte industriale, una radicale contestazione di parti significative del provvedimento, e che ciò mette a rischio tutto l'iter della riforma e le stesse prospettive di una sua approvazione;

considerata l'importanza e l'urgenza della più sollecita conclusione dell'iter della riforma della C.I.G.S.;

considerata l'esigenza che in detto provvedimento siano iscritte forme di prepensionamento a 50 anni;

considerata la necessità che in questo contesto e per le stesse ragioni sia previsto anche il computo del periodo di disoccupazione speciale ai soli fini contributivi, e per quei lavoratori che potrebbero così conseguire il diritto al godimento della pensione per il raggiungimento dell'anzianità necessaria;

impegna il Governo della regione

a predisporre un incontro con il Ministro del lavoro e con i gruppi parlamentari nazionali per far valere le legittime esigenze di migliaia di lavoratori siciliani che hanno pagato un alto prezzo per i processi di ristrutturazione industriale» (74).

CONSIGLIO - PARISI - ALTAMORE
- AIELLO - BARTOLI - CAPODICA-
SA - CHESARI - COLAJANNI - CO-
Lombo - DAMIGELLA - D'URSO -
GUELI - GULINO - LA PORTA -
LAUDANI - RISICATO - RUSSO -
VIRLINZI - VIZZINI.

CONSIGLIO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CONSIGLIO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, abbiamo presentato questa mozione in considerazione del fatto che a livello nazionale — la competente Commissione del Senato ha già licenziato il testo — si sta discutendo un disegno di legge organico di riforma della cassa integrazione guadagni che, qualora dovesse essere approvato, così come è stato esitato, comporterebbe dei gravissimi rischi per migliaia di lavoratori che si trovano in cassa integrazione

durante i processi di ristrutturazione industriale. In modo particolare, all'interno di questa proposta nazionale è stata cancellata ogni possibilità di prepensionamento anche per i lavoratori dei settori in crisi, a cominciare dal settore della chimica, e quindi c'è il pericolo reale che si possa mettere in moto, qualora dovesse passare questo orientamento, un processo a catena di licenziamenti che colpirebbe centinaia di lavoratori siciliani.

C'è stata una mobilitazione generale dei Governi e dei Consigli delle Regioni maggiormente interessate a questi fenomeni — mi riferisco alla Regione Piemonte, alla Regione Veneto — che già hanno avuto incontri col Governo nazionale per proporre delle modifiche serie al disegno di legge; riteniamo che la stessa operazione vada fatta anche per quanto riguarda la Regione Sicilia. La mozione impegna perciò il Governo regionale ad un incontro con il Governo nazionale, in modo particolare con il Ministro del lavoro Formica, per sottoporre al Ministro stesso e alla Commissione parlamentare competente — dal momento che il disegno di legge sarà tra breve all'esame della Camera — una serie di proposte migliorative e di emendamenti che tengano conto delle esigenze delle migliaia di lavoratori siciliani in cassa integrazione. Questo è il senso e lo spirito della richiesta che avanziamo con questa mozione.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Signor Presidente, chiediamo che la fissazione della data di discussione della mozione venga demandata alla Conferenza dei capigruppo.

PARISI. Che è stata rinviata a data da determinarsi!...

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Votazione di richiesta di procedura d'urgenza per l'esame di un disegno di legge.

PRESIDENTE. Si passa al terzo punto dell'ordine del giorno: Richiesta di procedura d'urgenza per l'esame del disegno di legge: «Iniziativa per celebrare la figura e l'opera di Pio La Torre» (684).

Poiché nessuno chiede di parlare, pongo in votazione la richiesta di procedura d'urgenza.

Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(È approvata)

Svolgimento di interrogazioni ed interpellanze.

PRESIDENTE. Si passa al quarto punto dell'ordine del giorno: Svolgimento di interrogazioni ed interpellanze della rubrica «sanità».

Iniziamo dall'interpellanza numero 34: «Assunzione straordinaria di veterinari presso le unità sanitarie locali per far fronte alla gravissima epidemia di afta epizootica» a firma degli onorevoli Aiello, Capodicasa, Colajanni ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità e all'Assessorato per l'agricoltura e le foreste:

considerato che l'insorgere dell'epidemia di afta bovina e suina ha posto gli allevatori di fronte alla necessità di sottoporre il bestiame ai controlli previsti dai piani obbligatori di profilassi e di risanamento;

considerato che all'espletamento di questo servizio provvedono direttamente le unità sanitarie locali tramite i servizi veterinari che approntano gratuitamente le vaccinazioni preventive e programmano i piani di risanamento;

— considerato che la riforma sanitaria ha caricato i servizi veterinari di nuovi compiti di istituto mentre le relative piante organiche sono bloccate al 1976;

— rilevato che conseguentemente le singole unità sanitarie locali per affrontare l'afta bovina e suina hanno cercato di rimediare alle carenze di organico dei servizi veterinari convenzionandosi con veterinari liberi professionisti assicurando agli stessi compensi irrisori e senza alcuna copertura di rischio professionale;

— preso atto che il sindacato italiano veterinari liberi professionisti ha deliberato nell'assemblea del 13 settembre 1986, tenuta a Siracusa, la totale astensione dei propri iscritti da qualunque rapporto con le unità sanitarie lo-

cali, in ordine al servizio di profilassi e di risanamento;

— considerato che il controllo dell'epidemia va perseguito senza pause o interruzioni; per sapere:

1) se non ritengano di dovere disporre, per far fronte alla straordinaria emergenza epidemica, l'assunzione presso le unità sanitarie locali di veterinari liberi professionisti a tempo determinato in base alle necessità e alle urgenze individuate su scala regionale al fine di programmare e attuare i piani di profilassi e di risanamento;

2) se non ritengano doveroso e urgente affrontare immediatamente la questione relativa alla riorganizzazione dei servizi veterinari in Sicilia» (34).

AIELLO - CAPODICASA - COLAJANNI - CHESSARI - VIRLINZI - COLOMBO - GULINO - RISICATO.

PRESIDENTE. L'onorevole Aiello ha facoltà di parlare per illustrare l'interpellanza.

AIELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi rimetto al testo scritto della stessa interpellanza.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, Assessore per la sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, le problematiche opportunamente sollevate dagli onorevoli colleghi sono tutt'ora attuali in quanto i piani di profilassi contro l'afta epizootica e la peste suina classica nonché i piani di risanamento degli allevatori dalla tubercolosi e dalla brucellosi, non sono collegati solo all'emergenza afta esistente nel 1986, ma hanno cadenza annuale. Gli organici attuali dei servizi veterinari delle unità sanitarie locali sono, come è noto, tutt'ora assolutamente inadeguati a garantire in maniera razionale ed efficiente i compiti di istituto assegnati al servizio, ivi compresi le profilassi di Stato e i piani di risanamento (in atto sono in servizio circa 280 medici veterinari).

A tale inadeguatezza, per quanto concerne le profilassi e i piani di risanamento, si è cercato di ovviare utilizzando le prestazioni di veterinari liberi professionisti autorizzati ai sensi dell'articolo 65 del regolamento di polizia veteri-

narìa (decreto del Presidente della Repubblica numero 320 del 1954) e dalle ordinanze ministeriali sui piani di risanamento. Tale soluzione, anche se ha garantito in certo grado l'effettuazione degli interventi, non può considerarsi valida, sia per la inadeguatezza dei compensi previsti dalle disposizioni ministeriali vigenti — e non modificati malgrado le reiterate sollecitazioni di questo Assessorato, con conseguente indisponibilità di molti veterinari liberi professionisti — sia perché la soluzione provvisoria non appare idonea a determinare il pieno e razionale conseguimento degli obiettivi; vero è che alcune unità sanitarie locali hanno sopperito alle necessità emergenti e più urgenti mediante il ricorso a prestazioni a tempo determinato di veterinari liberi professionisti, ma trattasi comunque di un espediente che non consente di risolvere in maniera organica e funzionale i problemi del servizio; e ciò a parte le possibili contrastanti decisioni degli organi di controllo provinciali nella perdurante carenza di un apposito organo regionale di controllo.

Per il raggiungimento di tali obiettivi in sede di predisposizione degli emendamenti al disegno di legge di iniziativa governativa numero 271 del 1987, sono stati previsti criteri per la determinazione della pianta organica dei servizi veterinari delle unità sanitarie locali della Sicilia secondo gli *standard* stabiliti dal Comitato interministeriale per la programmazione economica con delibera del 1984 e dalla legge numero 462 del 1986 (quest'ultima si riferisce alla lotta alla sofisticazione alimentare con particolare riferimento alla presenza di estrogeni e residui negli animali, nelle carni e negli altri prodotti di origine animale).

Tali criteri, una volta approvati, consentirebbero la istituzione di circa 350-380 posti di medici veterinari e di circa 500 unità di personale tecnico non veterinario. Inoltre, in relazione ai contenuti della stessa legge statale numero 462 del 1986 sopracitata, che prevede interventi finanziari sul fondo sanitario nazionale a favore delle regioni per l'adeguamento anche degli organici dei servizi veterinari delle unità sanitarie locali, è stata avanzata richiesta per un finanziamento destinato alla istituzione di 130 posti di medico veterinario e di 120 posti di operatore professionale di prima categoria adde- detto alla vigilanza. Tale richiesta, all'esame dei competenti organi ministeriali, è stata già sollecitata dall'Assessorato.

Non può non ribadirsi che la soluzione definitiva resta affidata al varo del disegno di legge numero 271 sopra indicato che consentirebbe, con il reale adeguamento degli organici, di garantire il puntuale svolgimento dei compiti d'istituto, ivi compresi quelli relativi alla profilassi di Stato e ai piani di risanamento; a tale riguardo è mio dovere ricordare all'attenzione degli onorevoli colleghi che solo un effettivo adeguamento degli organici consentirà tra l'altro la vigilanza veterinaria permanente sugli allevamenti e sugli alimenti, vigilanza che costituisce l'unico valido strumento di controllo per la difesa della salute dei cittadini, anche e soprattutto in vista della graduale riduzione ed all'eliminazione dei controlli al confine nazionale che entrerà in vigore con il mercato unico europeo del 1992. Dobbiamo constatare, infatti, che con gli attuali organici dei servizi veterinari non è possibile garantire l'organizzazione di una valida ed organica vigilanza veterinaria permanente sul territorio.

PRESIDENTE. L'onorevole Capodicasa, ha facoltà di parlare per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CAPODICASA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'interpellanza, che era stata presentata in data 2 ottobre 1986, prendeva spunto da una situazione di emergenza che si era determinata nel campo della sanità animale nella nostra Isola a seguito di un'epidemia di afta epizootica che aveva comportato la necessità, da parte delle unità sanitarie locali, di affrontare una situazione che rischiava di degenerare se non messa immediatamente sotto controllo. Considerato che non solo a quella data ma anche in data odierna il servizio veterinario, che, in base alla legge numero 833 del 1978, avrebbe dovuto essere riordinato sul territorio siciliano ad iniziativa della nostra Regione, risulta ancora completamente privo dei mezzi necessari per far fronte alla normale attività che dovrebbe svolgere il servizio veterinario in Sicilia, e considerato anche che proprio in quei giorni il Sindacato italiano veterinari liberi professionisti in una assemblea tenuta a Siracusa aveva deliberato di astenersi da qualunque rapporto libero professionale con le unità sanitarie locali, attraverso l'interpellanza volevamo proprio manifestare questa nostra preoccupazione per la totale mancanza di controllo che si sarebbe venuta a determinare nel campo della

sanità animale a seguito dell'epidemia. Quindi, l'interpellanza aveva per oggetto due finalità: una, urgente, di dovere rispondere all'emergenza con l'assunzione straordinaria, in tempi rapidissimi, di un congruo numero di veterinari per far fronte alle epidemie in atto; l'altro, a più lunga prospettiva, che riguardava il riordino del servizio sul territorio siciliano.

Per quanto riguarda il secondo punto, l'Assessore ha dato una risposta che è veritiera, anche se non soddisfacente. Veritiera in quanto, in effetti, con la legge regionale numero 32 del 1987, successiva alla data dell'interpellanza, l'Assemblea regionale siciliana ha provveduto con uno stralcio a dare un primo parziale riordino al servizio veterinario, anche se il definitivo atto che dovrebbe dare finalmente un assetto definitivo agli organici è l'approvazione della normativa contenuta nel disegno di legge numero 271 di cui l'Assessore ha parlato; risposta veritiera, ripeto, in quanto corrisponde alla realtà dei fatti, ma insoddisfacente in quanto ancora, a distanza di tanti anni dal varo della legge di riforma sanitaria e dalla data stessa della presentazione dell'interpellanza, non siamo riusciti a portare in Aula — e per la verità neanche al completo esame della Commissione competente — il disegno di legge numero 271 e siamo ancora fermi alla situazione che avevamo descritto nella nostra interpellanza.

Per quanto riguarda il primo punto — la risposta all'emergenza — l'Assessore è stato in parte evasivo: in realtà c'è stata una mobilitazione da parte delle unità sanitarie locali; dovendosi però ricorrere a mezzi assolutamente inadeguati, il rischio che veniva segnalato nella interpellanza di cui stiamo discutendo non è stato certamente rimosso. Solo cause naturali ci permettono oggi di non dovere qui parlare di qualche cosa che si è allargata al di là del limite per così dire fisiologico dell'espansione dell'epidemia, evento tuttavia possibile, e che avrebbe messo in seria difficoltà la sanità siciliana ed il servizio sanitario nel suo complesso.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 42: «Iniziativa urgente per garantire agli allevatori la possibilità di svolgere la normale attività di commercializzazione delle loro produzioni zootecniche», a firma degli onorevoli Chessari, Capodicasa, Aiello, D'Urso, ed altri. Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità:

— premesso che con ordinanza del 25 settembre scorso, recante "Disposizioni contingibili ed urgenti in materia di profilassi dell'afte epizootica" il Ministero della sanità ha disposto che il caso di trasporto di animali con qualunque mezzo, per essere spostati dagli allevamenti, debbono essere sottoposti a visita veterinaria immediatamente prima del carico e che tale visita veterinaria deve essere integrata dal controllo sanitario sull'intero allevamento;

— considerato che l'applicazione in Sicilia di tale ordinanza appare quantomeno eccessiva, in quanto l'Isola, da almeno tre anni, risulta indenne da epizozie aftose;

— considerato che, fra l'altro, tutti gli animali provenienti dal continente a Messina vengono sottoposti a visita veterinaria;

— considerato che l'impossibilità di applicare praticamente la predetta ordinanza ministeriale ha già portato alcuni sindaci a sospendere i mercati e le fiere;

— considerato che tali provvedimenti hanno già provocato notevole disagio agli allevatori siciliani;

— considerato che è indispensabile consentire lo spostamento degli animali per garantire l'approvvigionamento dei mercati e per non danneggiare gli allevamenti siciliani, gli interpellanti chiedono di sapere:

a) quali iniziative urgenti intende adottare per garantire agli allevatori siciliani la possibilità di svolgere la normale attività di commercializzazione delle loro produzioni zootecniche, così come era stato previsto dal decreto assessoriale 27 agosto 1986;

b) se non ritiene necessario promuovere una iniziativa nei confronti del Ministero della sanità per ottenere che il trasporto degli animali all'interno della stessa provincia o, quantomeno, dello stesso comune possa effettuarsi sulla base di una dichiarazione del proprietario attestante che essi sono indenni da afte;

c) se non ritiene doveroso assumere misure straordinarie per consentire, in ogni caso, che le certificazioni sanitarie possano essere effettuate da veterinari liberi professionisti, garan-

tendo loro un'indennità per l'espletamento di tale pubblico servizio» (42).

CHESSARI - CAPODICASA - AJELLO
- D'URSO - CONSIGLIO - COLOMBO - VIRLINZI - RISICATO - ALTAMORE - LA PORTA.

PRESIDENTE. L'onorevole Chessari ha facoltà di parlare per illustrare l'interpellanza.

CHESSARI. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, con l'atto ispettivo in argomento gli onorevoli interpellanti rilevano una serie di problemi nascenti dai provvedimenti a suo tempo adottati dal Ministero della sanità per regolamentare in maniera rigorosa il trasporto di animali. I provvedimenti ministeriali trovano giustificazione nella grave situazione venutasi a creare in alcune regioni dell'Italia centrale e settentrionale (in particolare in Emilia e Lombardia) per il diffondersi dell'infezione aftosa, con i conseguenti danni al patrimonio zootecnico e, di riflesso, all'economia nazionale (per il blocco delle esportazioni di animali e carni della specie aftoso-sensibili). Il Ministero della sanità, mediante un controllo sanitario degli spostamenti nell'ambito del territorio nazionale, mirava quindi ad evitare il diffondersi dell'infezione. Tuttavia, la commercializzazione della produzione zootecnica ne ha risentito.

Questo Assessorato, in relazione alla favorevole situazione dell'afta in Sicilia, chiese al Ministero una deroga alla normativa vigente nelle altre Regioni d'Italia e ciò anche nella considerazione che attraverso il servizio veterinario istituito presso gli imbarcaderi del porto di Messina con decreto assessoriale numero 47.524 del 22 gennaio 1985, veniva controllata l'introduzione in Sicilia degli animali della specie bovina, ovina, caprina e suina, servizio costituito a carattere continuativo nell'arco delle 24 ore.

Dopo un primo diniego il Ministero, con ordinanza del 24 gennaio 1987, modificò la precedente ordinanza del 25 settembre 1986, nel senso di escludere in Sicilia ed in Sardegna,

per gli spostamenti nell'ambito delle unità sanitarie locali, la necessità della visita veterinaria prima della partenza, del controllo sanitario preventivo degli allevamenti di provenienza, sempre che non si fossero verificati casi di afta epizootica da almeno 12 mesi e dando facoltà alla Regione di estenderne l'applicazione, secondo i criteri nella stessa ordinanza indicati, per gli spostamenti nell'ambito regionale. Di seguito alla citata ordinanza ministeriale del 24 gennaio 1987, questo Assessorato, con provvedimento numero 59.886 del 3 febbraio 1987, ha disciplinato lo spostamento in Sicilia degli animali delle specie aftoso-sensibili, secondo le modalità indicate nello stesso decreto. Allo stato, dato l'evolversi favorevole della situazione nelle Regioni d'Italia già colpite dall'infezione (la Sicilia è rimasta sempre indenne), il Ministero della Sanità, con ordinanza del 15 gennaio 1988 numero 15, ha nuovamente disciplinato il problema degli spostamenti degli animali appartenenti alle specie aftoso sensibili, stabilendo che l'obbligo della preventiva visita veterinaria è limitato agli animali che si spostano per trasferirsi nel territorio di un'altra Regione.

Rimane ferma peraltro la necessità di mantenere la vigilanza onde evitare il ripetersi di pericoli di diffusione dell'afta epizootica; per tali motivi questo Assessorato ha ritenuto opportuno prorogare sino al 31 dicembre 1988 il servizio di vigilanza permanente veterinaria presso gli imbarcaderi del porto di Messina, istituito col sopraccennato decreto. Pertanto i problemi opportunamente evidenziati dagli onorevoli interpellanti sono stati affrontati e superati dall'Assessorato regionale della sanità sia attraverso l'attività svolta nei confronti del Ministero sia attraverso l'azione di vigilanza, col risultato di evitare a tutt'oggi episodi di afta epizootica in Sicilia.

PRESIDENTE. L'onorevole Chessari, ha facoltà di parlare per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CHESSARI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questa interpellanza è stata presentata nel mese di ottobre del 1986 e se ne discute nel mese di marzo del 1989. Si affronta un problema che è stato superato, sia per le iniziative di cui ha parlato l'onorevole Assessore per la sanità, sia per le iniziative legislative che in materia di afta epizootica sono state assunte dal Parlamento nazionale con la legge numero 218

del 1988 che ha avviato i piani di risanamento, con la previsione di interventi massicci che consentano di indennizzare i produttori zootecnici nella misura del 10 per cento dei capi abbattuti nel caso di afta epizootica.

Il problema dunque per ora non è attuale perché la nostra Regione è rimasta sostanzialmente indenne da queste malattie infettive e diffuse; ma vorrei cogliere l'occasione, onorevole Assessore per la sanità, per sollevare un altro problema che invece è di pressante, drammatica attualità: il risanamento degli allevamenti siciliani dalla tubercolosi e dalla brucellosi. L'argomento è oggetto di discussione da parte dell'Assemblea ormai da sette mesi, senza che sia stato ancora prodotto un atto legislativo. La Commissione «agricoltura e foreste» ha approvato il disegno di legge di iniziativa parlamentare che si trova attualmente all'esame della Commissione «finanze» che, a sua volta, ieri non si è potuta riunire perché mancava la maggioranza, ed era assente il Governo; nel frattempo l'Assessore per la sanità ha predisposto anche una sua iniziativa legislativa, Allora vorrei fare appello alla sensibilità dell'onorevole Alaimo per chiedere un impegno affinché si possa pervenire all'unificazione dei disegni di legge e si dia intanto una copertura finanziaria al disegno di legge di iniziativa parlamentare che si trova in Commissione «finanze», per dare una risposta positiva ad una situazione drammatica e che nei prossimi giorni peggiorerà ulteriormente, onorevole Assessore per la sanità, perché già si verificano episodi che vedono, l'uno di fronte all'altro, gli allevatori e i produttori zootecnici e i veterinari.

Quindi nel prendere atto della risposta data dall'Assessore Alaimo all'interpellanza sull'afta epizootica, vorrei invitarlo a promuovere un'iniziativa concreta perché sulla materia del risanamento degli allevamenti siciliani dalla tubercolosi, dalla brucellosi e da altre malattie infettive e diffuse, la Regione siciliana possa dare una risposta concreta e positiva al fine di evitare che si determini una situazione di scontro nelle campagne. Mi voglio augurare che questa iniziativa venga promossa proprio nelle prossime ore affinché l'Assemblea possa essere posta nelle condizioni di approvare presto un disegno di legge in materia.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 80 a firma degli onorevoli Cusimano e Paolone: «Interventi per rendere agibili i lo-

cali sede del servizio di medicina legale dell'Unità sanitaria locale numero 36 di Catania».

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, per sapere:

— se sia a conoscenza delle condizioni antigigieniche e fatiscenti dei locali in cui è ospitato il servizio di medicina legale dell'unità sanitaria locale numero 36 di Catania; essi sono, infatti, privi di ascensore e di servizi igienici, numerose porte e finestre sono senza vetri, i tetti lasciano filtrare l'acqua piovana, mentre i muri scrostati e sporchi trasudano umidità;

— se ritenga che in queste condizioni il personale possa espletare regolarmente il proprio lavoro.

Quali immediati interventi intenda adottare per trasferire il citato servizio in altra sede e, in subordinato, per ristrutturare i vecchi ambienti al fine di renderli agibili» (80).

CUSIMANO - PAOLONE.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, Assessore per la sanità. Signor Presidente, gli onorevoli interroganti hanno rappresentato le condizioni antigigieniche e fatiscenti dei locali che ospitavano il servizio di medicina legale della Unità sanitaria locale numero 36 di Catania. Informo che l'amministrazione dell'unità sanitaria locale ha provveduto, in uno dei modi auspicati dagli onorevoli interroganti, trasferendo il servizio in altri locali. I nuovi locali di corso Italia, di proprietà dell'unità sanitaria locale, sono, fra l'altro, dotati di ascensore. Apposito sopralluogo, effettuato lo scorso giugno da un ispettore regionale, ha accertato che i locali risultano sufficienti ed in ottimo stato di agibilità e funzionalità.

CUSIMANO. In che anno?

PRESIDENTE. L'onorevole Cusimano, ha facoltà di parlare per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'Assessore non ha precisato in che

anno questi locali sono stati finalmente trovati per il servizio di medicina legale dell'Unità sanitaria locale numero 36. La nostra interrogazione è del 15 ottobre 1986. I nuovi locali sono stati utilizzati soltanto a partire dal 1988, tanto è vero che l'onorevole Assessore amabilmente ci ha comunicato che gli ispettori sono andati a verificare l'idoneità dei locali nel giugno 1988, ma nel frattempo sono successe tantissime cose: il dirigente del servizio, il dottore Marletta, addirittura è deceduto, forse anche per le collere e i dispiaceri che gli venivano dall'infelice situazione in cui era costretto a lavorare: per lui era un tormento e lo sapevano tutti. Il problema è stato risolto, e di questo non posso che dichiararmi soddisfatto: mi dichiaro però insoddisfatto del fatto che sono dovuti passare due anni dalla nostra segnalazione prima che l'Unità sanitaria numero 36 prendesse i provvedimenti opportuni. Ho qui le fotografie che dimostrano come quei locali non solo erano antigienici, ma potevano benissimo essere catalogati come ruderi e come antichità, e non come locali da adibire ad un servizio sociale.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 48: «Recupero dell'attività sanitaria del Centro traumatologico e ortopedico di Palermo», a firma dell'onorevole Barba.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità:

— premesso che il Centro traumatologico e ortopedico di Palermo costituisce una struttura ospedaliera avente caratteristiche specifiche non facilmente adattabili ad uffici; infatti l'Inail, che intorno agli anni 50 ne aveva curato la costruzione, aveva messo in atto, con criteri ancora oggi validi, una serie di accorgimenti adeguati per pazienti traumatizzati, per pazienti da riabilitare, per lungodegenti; i suoi percorsi interni, sia orizzontali, sia verticali, erano stati realizzati in modo da garantire solleciti trasferimenti e brevità di impegno per pazienti acuti, mentre i percorsi per lungodegenti riabilitandi garantivano autonomia attraverso una grande rampa fra i piani, percorribile da carrozzette, e assicuravano facile accesso alle verande, alle terrazze, ai servizi, e in particolare, ai quattro servizi di riconversione lavorativa, quali la sar-

toria, la maglieria, la calzoleria, la rilegatoria e ai servizi di fisioterapia allocati in ampi saloni e verande;

— considerato che al Centro traumatologico e ortopedico esiste l'unica sezione paraplegica della Sicilia (18 posti letto in tutto) costituita fin dai tempi dell'Inail che, per quanto conduca una vita grama, senza un suo organico sanitario e parasanitario, senza adeguati servizi ormai spariti, tuttavia è riuscita ad assolvere una piccola funzione, di ricovero ormai e assistenza routinaria, difesa dall'Associazione dei medullosesi la quale intuisce che, con la sua sparizione, sparirebbero anche le speranze di attendere il nuovo centro di villa delle Ginestre con un minimo di garanzia per la loro vita;

— considerato che nella nota numero 3236 del 16 luglio 1986 dell'Assessorato della sanità inviata al presidente del comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 61, viene indicato l'ospedale San Lorenzo, via Ingegneros, come sede per ospitare i nuovi servizi riabilitativi, senza che questo ne abbia la idoneità non offrendo lo stesso gli spazi ed i percorsi offerti dal Centro traumatologico e ortopedico; in particolare il fabbricato di via Ingegneros dalla tramezzatura angusta e dai lunghi percorsi verticali più facilmente si presta ad essere adattato parzialmente a sede di uffici amministrativi;

— considerato che in ogni caso, il degrado nel quale si sono lasciate le strutture ospedaliere del Centro traumatologico e ortopedico, forse nella prospettiva di questa radicale trasformazione, è costato ai pazienti sofferenze non indifferenti: la mancanza di ascensori, da anni, la mancanza di servizi igienici, di acqua calda, di sale operatorie e servizi diagnostici degni di tale nome, nel centro della Palermo moderna e dei grandi residence, il sovraffollamento delle sale, i pavimenti sconnessi e le infiltrazioni d'acqua piovana, hanno avuto un costo umano al quale lo stravolgimento della primitiva destinazione della struttura aggiunge la beffa di una programmazione alquanto disinvolta e sprecona (anche di salute), programmazione che sembra non tenere conto della stessa legge numero 833 del 1978 che ha posto tra i suoi obiettivi la prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro (articolo 2, punto 2) e la diagnosi e la cura degli

eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata (articolo 2, punto 3); per conoscere:

a) quali siano state le elaborazioni teoriche e pratiche che hanno portato, nella ristrutturazione dei presidi ospedalieri dell'unità sanitaria locale numero 61, a declassare il nosocomio conosciuto come Centro traumatologico e ortopedico a contenitore di uffici amministrativi della stessa Unità sanitaria locale numero 61;

b) se non ritiene, anche alla luce delle considerazioni esposte in premessa, di dovere riconsiderare i problemi ed eventualmente rivedere le determinazioni che si vanno ad assumere» (48).

BARBA.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Barba per illustrare l'interpellanza.

BARBA. Signor Presidente, mi rimetto al testo della interpellanza stessa.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, con l'atto ispettivo in argomento viene posta all'attenzione del Governo l'utilizzazione dei locali del Centro traumatologico e ortopedico di Palermo per l'attività sanitaria specialistica. Come l'onorevole interpellante mette in evidenza, il Centro traumatologico ed ortopedico di Palermo è una struttura ospedaliera costruita dall'Inail intorno agli anni cinquanta nella zona Nord della città, che oggi ricade nell'ambito della unità sanitaria locale numero 61. Tale struttura era stata realizzata e progettata in funzione delle prestazioni da rendere a pazienti traumatizzati. Presso il Centro traumatologico ed ortopedico è altresì in funzione la sezione paraplegica che svolge al momento attività di ricovero e di assistenza in favore dei pazienti medullolesi, per i quali si sta attrezzando il nuovo Centro di «Villa delle Ginestre» che ricade nell'ambito dell'unità sanitaria locale numero 60. Con l'entrata in funzione della unità sanitaria locale numero 61, nella quale, oltre al Centro traumatologico, ricadono i presidi ospedalieri di Villa Sofia, dell'ospedale Albanese, e dell'ospedale San Lorenzo, quel comitato di gestione, nel mese di giu-

gno del 1986, a seguito del finanziamento per la costruzione del nuovo padiglione polichirurgico ha richiesto l'avviso dell'Assessorato sulla «riorganizzazione» di tutte le strutture dell'unità sanitaria locale in relazione al nuovo piano sanitario regionale.

Nel luglio del 1986 l'Assessorato, a seguito delle riunioni tenutesi con la partecipazione degli amministratori e dei responsabili tecnici ed amministrativi dell'unità sanitaria locale e delle proposte elaborate in quella sede, con nota 3.226 citata dall'onorevole interpellante, diramò alla unità sanitaria locale una direttiva sul riassetto delle divisioni e dei servizi per i presidi ospedalieri, nella quale si davano indicazioni sull'utilizzazione dei vari locali di ciascuno dei presidi ospedalieri per attività sanitarie ed amministrative. In tale direttiva, per lo stabilimento di viale del Fante, cioè per il Centro traumatologico ed ortopedico, si prevedeva l'utilizzazione quale sede dell'unità sanitaria locale, per i servizi amministrativi e sanitari organizzati ad eccezione del piano terra, destinato ad attività poliambulatoriale non ospedaliera. La destinazione quindi indicata dall'Assessorato per il Centro traumatologico ed ortopedico — in relazione peraltro al generale riordino dell'utilizzazione dei locali dei vari presidi ospedalieri — è scaturita prima da una richiesta formulata dall'unità sanitaria locale, e poi dai risultati degli incontri tra tecnici dell'Assessorato della sanità e amministratori responsabili tecnici e amministrativi della unità sanitaria locale stessa; e su di essa, almeno inizialmente, non si ebbero da parte dell'unità sanitaria locale reazioni negative.

Successivamente, anche in relazione all'intervenuto rinnovo degli organi di gestione, è stato inoltrato l'11 maggio 1988 all'Assessorato l'atto deliberativo numero 516 del 30 marzo 1988, adottato all'unanimità dal comitato di gestione, con il quale si è determinato di rivedere l'assetto edilizio per raccordarlo alle nuove esigenze dell'assistenza sanitaria nel territorio interessato e di riportarlo nell'ambito dei finanziamenti concessi per una sua realizzazione a medio termine. In relazione al nuovo orientamento espresso dal comitato di gestione, l'Ispettorato sanitario, tenuto conto delle motivazioni apportate dall'unità sanitaria locale a sostegno di una nuova ipotesi di utilizzazione per le divisioni e i servizi dei locali di tutti i presidi ospedalieri, ancorata alla necessità di realizzare opere edilizie in tempi brevi e senza necessità

di finanziamenti aggiuntivi, ha ritenuto di condividere sotto il profilo tecnico-sanitario le ulteriori soluzioni prospettate dall'unità sanitaria locale circa il piano di riassetto edilizio di tutte le strutture ospedaliere ed extraospedaliere ricadenti nell'ambito territoriale dell'Unità sanitaria locale numero 61.

Secondo tale nuova determinazione, il Centro traumatologico ed ortopedico dovrà conservare la sua originaria destinazione quale struttura traumatologica e riabilitativa di alta specializzazione garantendo, come avvenuto in questi ultimi anni, l'assistenza sanitaria all'utenza. Ho già firmato la direttiva con la quale si è reso noto al presidente dell'unità sanitaria locale numero 61 l'avviso dell'Assessorato di accogliere le proposte del comitato di gestione. Pertanto, in sede di piano sanitario regionale, il Centro traumatologico ed ortopedico sarà destinato a garantire servizi di assistenza ortopedica, traumatologica e riabilitativa.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Barba per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

BARBA. Signor Presidente, mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 72 a firma dell'onorevole Galipò: «Provvedimenti straordinari ed urgenti per porre rimedio alle gravi carenze funzionali dell'ospedale Paladini-Bua di San Piero Patti».

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

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

— nel 1983 è stato aperto l'ospedale Paladini-Bua di San Piero Patti finalizzato a divisione di geriatria e servizio di pronto soccorso con astanteria;

— a distanza di anni non è ancora fruibile l'intera struttura ospedaliera né si è provveduto alla copertura della pur incompleta ed inadeguata pianta organica;

— non è stata ancora concessa dall'Assessorato della sanità l'autorizzazione a bandire i concorsi per l'assunzione del personale indispensabile al funzionamento dell'ospedale;

— la commissione giudicatrice del concorso per l'assunzione di personale inserviente ed ausiliario ha tenuto l'ultima riunione il 18 gennaio 1986 e da quella data non è stata più convocata;

— il concorso di aiuto di chirurgia è stato completato nel mese di giugno ultimo scorso e che alla data odierna non è stato emesso il relativo decreto assessoriale di nomina;

— le poche unità di personale medico vincitrici dei concorsi espletati hanno chiesto di essere trasferite presso altre strutture ospedaliere riuscendo difficile a comprendersi la logica di tali richieste e la eventuale concessione di nulla osta al trasferimento delle uniche presenze professionali di cui dispone l'ospedale Paladini-Bua;

— pur ritenendo naturale la tendenza al raggiungimento di traguardi più significativi, non è lecito partecipare a concorsi e poi, una volta risultati vincitori, col sistema del trasferimento, o peggio, rendendo in maniera strumentale inagibile la struttura, pretendere di raggiungere altre sedi meno disagiate come se fosse concesso solo ai cittadini delle grandi città il diritto ad avere servizi adeguati a tutela della salute;

— con fonogramma del 31 ottobre 1986 il personale medico operante nella predetta struttura ha invitato il presidente dell'Unità sanitaria locale numero 46 a non effettuare più ricoveri per gravi carenze strutturali ed organizzative, arrivando all'assurdo di ritenere l'eventuale silenzio dell'Amministrazione come atto di consenso alla chiusura dell'ospedale, correndo il rischio di provocare in tal modo interruzione di pubblico servizio penalmente perseguibile;

— tale richiesta si appalesa del tutto strumentale e di grave pregiudizio al mantenimento in funzione dell'ospedale;

— due dei cinque medici firmatari hanno inoltrato domanda di trasferimento presso l'unità sanitaria locale di Messina, così come il responsabile del servizio di radiologia;

— a tutt'oggi non è in funzione il laboratorio di analisi, pur essendo stato già espletato il relativo concorso per il personale necessario, alla cui assunzione potrà procedersi solo quando l'Assessorato della sanità avrà evaso la richiesta di deroga al divieto delle assunzioni, previsto dalla legge finanziaria;

— il mancato espletamento dei concorsi o la mancata definizione degli stessi, per ingiustificate indisponibilità di presidenti o componenti delle commissioni concorsuali non ha reso possibile il funzionamento degli impianti della struttura ospedaliera, costringendo l'Amministrazione a soluzioni di ripiego non sempre soddisfacenti; considerato inoltre che;

a) l'intera comunità è preoccupata per la sorte dell'ospedale Paladini-Bua, attorno al quale si sospetta che si stiano intrecciando interessi contrastanti con la completa funzionalità e fruizione del servizio ospedaliero;

b) il consiglio comunale siede in seduta permanente per vigilare ed eventualmente intervenire per la difesa dei diritti dei cittadini di San Piero Patti;

c) il comitato di agitazione permanente pro-ospedale Paladini-Bua nell'esprimere viva protesta per le gravi inadempienze ha invitato la cittadinanza e le autorità ad un impegno perché il delicato settore della salute non degeneri ancora una volta ad ingiuria dell'ammalato;

d) le Acli hanno denunciato i tentativi di depotenziamento della struttura ospedaliera, l'incerto futuro della stessa e la conseguente grave tensione esistente nel paese, per sapere:

1) se sono stati autorizzati trasferimenti di personale dell'ospedale di San Piero Patti ad altre strutture dell'Unità sanitaria locale numero 46 o ad altre unità sanitarie locali;

2) quali provvedimenti straordinari ed urgenti intendono adottare per dare definitiva e soddisfacente soluzione alla grave crisi che si è venuta a determinare presso l'ospedale Paladini-Bua, crisi che mortifica le aspettative della popolazione che ha ottenuto, attraverso coraggiose e democratiche prese di posizione, il riconoscimento di un suo legittimo diritto a tutela della salute e, più in generale, a difesa della vita umana;

3) se l'Assessore per la sanità è consapevole che solo attraverso precise e chiare decisioni anche per quel che riguarda il settore specialistico nel quale dovrà operare la struttura ospedaliera, che ancora oggi vive nell'incertezza della sua finalizzazione, sarà possibile mettere fine alla approssimazione, alla superficialità, alle scelte contraddittorie, alla strumentalizzazione del problema del funzionamento dell'ospedale

Paladini-Bua e, quindi, dell'erogazione di un servizio a tutela della salute dei cittadini che hanno bisogno di grande chiarezza e, soprattutto, di decisioni coraggiose e puntuali» (72).

GALIPÒ.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Galipò per illustrare l'interpellanza.

GALIPÒ. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, con l'interpellanza in argomento sono state segnalate le difficoltà di funzionamento dell'ospedale «Paladini-Bua» di San Piero Patti, finalizzato a divisione di geriatria e servizio di pronto soccorso con astanteria ricadente nell'Unità sanitaria locale numero 46 di Patti. In particolare nell'interpellanza vengono evidenziate: 1) carenze di fruibilità delle strutture ospedaliere; 2) mancata copertura della pianta organica e ritardi nell'iter delle procedure concorsuali; 3) la situazione negativa dei numerosi trasferimenti dal «Paladini-Bua» verso altri presidi ospedalieri, sia per quel che concerne trasferimenti già effettuati sia per quel che concerne istanze di trasferimenti soltante presentate.

In relazione a quanto segnalato, ho disposto una specifica verifica e deposito agli atti dell'Assemblea la relazione dell'incaricato nella quale trovano conferma le situazioni di carenza evidenziate dall'onorevole Galipò, e viene fatta una disamina aggiornata della situazione dell'ospedale.

Dalla relazione ispettiva, in sintesi, emerge che le strutture edilizie, certamente carenti alla data dell'interpellanza, sono in via di potenziamento, anche se con ritardi nell'andamento dei lavori; che l'organizzazione dei servizi sanitari prevede sei direzioni e servizi, nonché tre ambulatori; per la pianta organica, a fronte di 41 posti previsti per quell'ospedale ne sono coperti 34 e per 7 posti i concorsi sono tuttora *in itinere*; però, ben 10 unità di personale risultano in pratica assenti in quanto distaccati, a causa della mancata attivazione dei relativi servizi, presso il vicino ospedale di Patti. Per quanto riguarda i medici, risultano non coperti

6 posti (3 unità di aiuti di geriatria, due medici per la radiologia e una unità per il servizio di analisi cliniche).

Per quanto concerne la situazione dei trasferimenti del personale confermo che l'Assessorato ha autorizzato, a suo tempo, il trasferimento ad altre unità sanitarie locali di tre sanitari per i quali preciso, però, che sia la unità sanitaria cedente che quella accettante avevano deliberato formale nulla-osta e che l'unità sanitaria locale, subito dopo, ha attivato le procedure per la copertura dei posti resisi così vacanti.

In sostanza si può concludere che l'Ospedale «Paladini-Bua» ha potuto garantire soltanto un minimo di attività assistenziale, fornita sia attraverso i servizi ospedalieri che la guardia medica e ciò certamente in relazione alle carenze degli organici e della struttura edilizia. Per l'ospedale Paladini-Bua è stata spiegata un'azione di sollecitazione da parte dell'Assessorato, anche per quanto riguarda il settore dei concorsi.

Devo aggiungere che la funzionalità dell'ospedale di San Piero Patti, le cui difficoltà continuano a permanere, sarà oggetto di verifica, come avverrà per tutti gli altri presidi ospedalieri, sia regionali che nazionali, alla luce delle prescrizioni della legge statale numero 109 di quest'anno. Infatti, il legislatore nazionale, nel dettare norme e misure urgenti per le dotazioni organiche del personale degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria, ha previsto che le unità sanitarie locali debbano formulare proposte alla Regione per la rideterminazione, in diminuzione o in aumento, dei posti letto delle divisioni per malati acuti e per la conseguente rideterminazione degli organici del personale ospedaliero al fine di: a) assicurare per ciascuna divisione il tasso di utilizzazione medio annuo del 70-75 per cento, con esclusione delle divisioni di malattie infettive e dei servizi di terapia intensiva; b) evitare attese di ricovero per i casi non urgenti, superiori di norma ai 15 giorni.

Le regioni dovranno, a loro volta, fissare la consistenza dei posti letto dei singoli ospedali e le corrispondenti piante organiche nel rispetto dei criteri fissati dalla legge e cioè, applicando i parametri tendenziali della legge nazionale numero 595, evitando soppressioni di divisioni o servizi specialistici quando non esistono analoghi servizi nelle stesse aree territoriali; e attuare le norme di materia di mobilità nei confronti del personale eventualmente in eccedenza rispetto alle nuove piante organiche.

Posso anticipare che per lo studio (e le conseguenti indicazioni) di una problematica così vasta e complessa, il Governo si sta avvalendo di una Commissione formata da esperti esterni all'Amministrazione ed altamente qualificati, la quale darà indicazioni sia sulla tipologia delle divisioni o dei servizi per ciascun ospedale sia sui modelli di organico differenziati per dimensioni e per attività specialistica dei singoli presidi ospedalieri.

Come ho avuto modo di precisare poco innanzi, l'apposita Commissione di studio per l'attuazione in Sicilia del decreto ministeriale ha, in pratica, terminato i lavori ed ha in fase di consegna una relazione sui metodi di rilevazione e sui criteri che ha utilizzato per l'elaborazione di un progetto base di conferma, di modificazione o di riconversione degli attuali presidi ospedalieri siciliani. Tale progetto sarà esaminato in sede di incontro con le organizzazioni sindacali generali e di categoria, nonché con le forze politiche rappresentate presso questa Assemblea regionale prima di essere inviato al Ministero della Sanità, come proposta definitiva della Regione.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Galipò per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

GALIPÒ. Signor Presidente, onorevole Assessore, mi dichiaro senz'altro soddisfatto anche perché mi ritengo fortunato sia per aver ottenuto una risposta ad una interpellanza abbastanza delicata dopo soli... tre anni, e sia, ancora di più, perché, per caso, mi trovo questa sera presente in Aula in quanto non ero stato informato che oggi si sarebbe svolta questa interpellanza. Debbo quindi dichiarare la mia soddisfazione, intanto, per questa doppia fortuna.

Nel merito, essendo trascorsi già tre anni, molte cose tra quelle lamentate nell'atto ispettivo sono già state superate; resta comunque il problema di fondo nei confronti di una struttura che è sorta non come fatto ripetitivo di struttura di ospedale generale, ma come struttura specialistica di geriatria.

Allora lamentammo, onorevole Assessore, un altro problema del «Paladini-Bua», nel senso che questa struttura serviva come pedana di lancio per ospedali molto più complessi e molto più significativi. Infatti, puntualmente, dopo i concorsi arrivavano i trasferimenti. Ora, è vero che la normativa consentiva questa facoltà, però è

una facoltà che può essere esercitata a condizione che non si creino disservizi nelle strutture di trasferimento. Ora, onorevole Assessore, le chiedo se in una struttura che dispone di un solo medico, nel momento in cui questi viene trasferito, non si creino disservizi o addirittura non la si renda inoperante. Quando poi vengono a mancare operatori del settore delle analisi e della radiologia, il risultato è che si ricade nell'utilizzo di strutture private, con tutto quello che attorno a questo problema si sta sviluppando in questi giorni. Come l'Assessore ci ha confermato, una competente commissione scientifica sta lavorando attorno ai problemi degli ospedali per trovare una soluzione in linea con gli *standard* del cosiddetto decreto «Donat Cattin». Debbò, infine, sottolineare che il Paladini-Bua è l'unica struttura esistente in tutto il Messinese che dovrebbe occuparsi dei problemi delle lunghe degenze in geriatria. Il pericolo che si può correre — e vorrei richiamare su questo la sua attenzione, onorevole Assessore — è che questa struttura, dimensionata originariamente per 40 posti letto, per arrivare al minimo di posti previsto dagli *standards* diventi una struttura ripetitiva e cioè un mini ospedale generale, il che sarebbe assurdo poichè esiste già un grande ospedale di zona a dieci chilometri di distanza.

Quindi vorrei invitarla, onorevole Assessore, a vigilare affinché ciò non accada.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 80: «Iniziativa per assicurare la funzionalità del poliambulatorio di Regalbuto rientrante nell'Unità sanitaria locale numero 20», dell'onorevole Piro.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, premesso che:

— il consiglio comunale di Regalbuto, provincia di Enna, con un documento approvato nella seduta del 26 settembre 1986, denuncia notevoli disfunzioni dell'Unità sanitaria locale numero 20 e in particolare del locale poliambulatorio;

— il suddetto consiglio comunale ha preso atto, nel documento approvato, delle lamentele fatte da diversi cittadini regalbutesi e, accertato che quanto lamentato risponde a verità, si

è adoperato, come si evince dal documento, a sollecitare interventi migliorativi presso il comitato di gestione dell'unità sanitaria locale numero 20;

— l'Unità sanitaria locale numero 20 ha ottenuto un finanziamento di 350 milioni in conto capitale dall'Assessorato della sanità, finalizzato al potenziamento di alcuni ambulatori del poliambulatorio di Regalbuto;

constatato che:

— la denuncia del Consiglio comunale riguarda servizi indispensabili per la salute e la prevenzione sanitaria in generale dei cittadini regalbutesi, e in particolare:

a) l'ambulatorio di radiologia è stato chiuso da ben 4 mesi e lasciato senza sostituzione dello specialista titolare;

b) l'ambulatorio di analisi cliniche manca di strumentazioni credibili ed incompleto di tipi di analisi da effettuare;

c) gli ambulatori di cardiologia e dermatologia sono chiusi da un anno e mezzo;

d) gli ambulatori di terapia fisica e di aerosolterapia sono poco utilizzati e sforniti di relativo personale tecnico;

— da parte del comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 20 non sono pervenute, in risposta al documento approvato dal Consiglio comunale in data 26 settembre 1986, iniziative concrete tese a superare le carenze lamentate;

per sapere:

— quali iniziative abbia assunto o intenda assumere per ripristinare la funzionalità degli ambulatori di radiologia e di analisi cliniche, per i quali, secondo il Consiglio comunale di Regalbuto, è riscontrabile una certa volontà politica tendente ad avvantaggiare gli interessi privati in danno delle strutture pubbliche;

— quali iniziative intende adottare per la mancata utilizzazione della somma assegnata all'Unità sanitaria locale numero 20 per il potenziamento di alcuni ambulatori, e in particolare quelli di radiologia ed analisi cliniche del poliambulatorio di Regalbuto;

— se non ritenga opportuno intervenire presso il comitato di gestione dell'Unità sanitaria

locale numero 20, per far sì che le carenze suddette vengano superate e portato a piena funzionalità il poliambulatorio di Regalbuto» (80).

PIRO.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Piro per illustrare l'interpellanza.

PIRO. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in relazione a quanto evidenziato dall'onorevole interpellante, rendo noto che sulla base di accertamenti fatti a suo tempo e di cui ho disposto la reitera recentemente, per il poliambulatorio di Regalbuto si ha la seguente situazione, riportata nella relazione ispettiva che deposito agli atti.

Da essa in particolare emerge: che il poliambulatorio eroga servizi per tredici branche specialistiche; che all'atto dell'ultimo sopralluogo ispettivo risultano sospese le branche di cardiologia e pediatria per le recenti dimissioni dei rispettivi titolari, mentre la chirurgia, l'ortopedia e le analisi cliniche sono assegnate con incarico provvisorio in attesa di nomina dei titolari; che per il personale, in aggiunta ai medici specialistici ambulatoriali interni, vi sono tre medici, tre tecnici e tre infermieri; che per quanto riguarda la dotazione strumentale è stato rilevato che le attrezzature sono praticamente quelle transitate dall'ex Inam, invecchiate di cinque anni; che in particolare la dotazione strumentale è carente o in precario stato d'uso per il laboratorio di analisi e per quelli di fisioterapia e di cardiologia; che per quel che riguarda i finanziamenti assegnati (100 milioni più 250 milioni), di essi si è avuta solo una parziale utilizzazione: dei 100 milioni stanziati per il laboratorio d'analisi sono stati utilizzati soltanto 78 milioni, mentre per i 250 milioni per varie attrezzature risultano firmati contratti per 141 milioni.

Per quel che riguarda le difficoltà di funzionamento evidenziate, esse sono oggetto di esame nella relazione che ho depositato, dalla quale emerge altresì che il poliambulatorio garantisce una soddisfacente produttività per le varie branche limitatamente alle esigenze degli 8.000 abitanti del comune di Regalbuto, con l'ecce-

zione della fisioterapia che non esiste e del laboratorio di analisi che copre soltanto il 30 per cento delle prestazioni provenienti dal territorio di Regalbuto. I parametri di riferimento cambiano naturalmente in peggio, se si fa riferimento alle esigenze di tutti i comuni compresi nella unità sanitaria locale numero 20, considerando che non esistono altri presidi poliambulatoriali attivati. Infatti, dagli accertamenti risulta, anche per i motivi che ho sopra evidenziato, che la unità sanitaria locale ha inviato al convenzionamento specialistico esterno le seguenti prestazioni:

anno	numero prestazioni	percentuale
1985	144.292	94%
1986	147.681	92%
1987	191.687	93%
1988 - 1° semestre	94.003	91%

Il ricorso al convenzionamento esterno è stato oggetto di un particolare esame e studio da parte dell'Assessorato e per esso sono state diramate due specifiche direttive.

Con la prima si è notificato alle unità sanitarie locali, richiamando le disposizioni della recentissima legge nazionale 1° febbraio 1989, numero 37, che la somma assegnata dallo Stato per il convenzionamento esterno dell'anno 1989 è pari all'ammontare degli oneri sostenuti dalla stessa unità sanitaria locale allo stesso titolo nell'esercizio finanziario 1989, integrata con le variazioni nel frattempo intervenute sulle tariffe delle prestazioni in convenzione, con una maggiorazione pari soltanto al 10 per cento. Si è precisato altresì che la stessa legge numero 37 del 1989 prescrive che nessun onere aggiuntivo rispetto alla somma assegnata — che per la Sicilia è di lire 426,338 miliardi — potrà essere posta a carico del Fondo sanitario nazionale e si è quindi richiamata l'attuazione degli organi di gestione sul fatto che l'eventuale eccedenza di spesa, rispetto alla quota assegnata con vincolo di specifica destinazione, farebbe sorgere automaticamente la responsabilità diretta degli organi gestionali e dei servizi competenti che, pertanto, dovranno attivare con ogni urgenza adeguati controlli preventivi nonchè la utilizzazione delle strutture pubbliche al massimo della loro potenzialità ed infine stimolare l'istituto della cosiddetta «incentivazione» per i medici interni.

Con una seconda direttiva diramata a metà del corrente mese di marzo sono state impar-

tite disposizioni di indirizzo e coordinamento, sotto l'aspetto tecnico-sanitario, sulla metodologia dei controlli di congruità sull'attività specialistica convenzionata esterna e su quella ambulatoriale interna, nonché sulle rilevazioni statistiche delle prestazioni prenotate e rese. Con tale circolare si sono trasmessi alcuni modelli di rilevazione di notizie e dati statistici la cui compilazione renderà agevole una verifica puntuale e uniforme per tutte le unità sanitarie locali siciliane nell'attività specialistica esterna, consentendo alle stesse di avere dati via via aggiornati sulla potenzialità di ciascun specialista o struttura convenzionata e consentendone quindi forme di controllo. I controlli dovranno essere avviati prioritariamente nei riguardi di professionisti che, dalle notule presentate, risultino praticare maggior numero di prestazioni per unità di tempo. L'utilizzazione di modelli omogenei per tutte le unità sanitarie locali consentirà altresì la possibilità di controlli specifici curati direttamente anche da parte dell'Assessorato. Si è richiamata, inoltre, l'attenzione delle unità sanitarie locali sull'obbligo di effettuare le verifiche e di intervenire con le contestazioni del caso ove dalla rilevazione statistica emergessero irregolarità e si sono invitate le unità sanitarie locali ad effettuare controlli sanitari a campione, con l'invio presso i rispettivi servizi di medicina di base degli assistiti per la verifica sugli accertamenti eseguiti.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Piro per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

PIRO. Signor Presidente, onorevole Assessore, l'interpellanza è dell'11 novembre 1986; e non lo dico per rilevare anch'io quanto altri hanno già detto sull'enorme ritardo con cui si risponde alle interrogazioni ed interpellanze, quanto piuttosto per rilevare che anche la risposta del Governo mi pare datata, almeno per quanto riguarda la prima parte. Onorevole Assessore, lei non ha detto a quale data si riferisce l'ispezione cui ha fatto riferimento, perché mi sembra che sia anch'essa abbastanza lontana nel tempo. Questo comporta due problemi: il primo è che non sappiamo nel frattempo che cosa è successo. Cioè non sappiamo da un punto di vista formale che cosa nel frattempo è successo. La seconda questione è che però, se da parte dell'Assessorato fosse stato fatto un aggiornamento della situazione rispetto a quella

che si era determinata all'epoca dell'ispezione, certamente avremmo avuto modo di verificare se gli interventi che da parte dell'Assessorato sono stati disposti con l'ispezione stessa e con le circolari, nel tempo hanno avuto attuazione. La risposta mi sta bene nel senso che conferma le carenze che con la interpellanza avevo segnalato; d'altro canto l'interpellanza faceva esplicito riferimento ad un documento del consiglio comunale di Regalbuto. Onorevole Assessore, questa benedetta Unità sanitaria locale numero 20 — probabilmente lei avrà avuto modo di verificarlo — nel tempo, per quanto mi consta, ha ricevuto diverse attenzioni, sia per quanto riguarda il problema della mancata funzionalità degli organi di gestione, in particolare dell'assemblea che non riusciva ad eleggere il comitato di gestione, sia più recentemente per quanto riguarda la mancata attivazione del servizio di tutela della salute mentale. Quindi, ci troviamo di fronte ad una continuità nella non buona gestione di questa unità sanitaria locale.

Per quanto riguarda la seconda parte della risposta, la rileggerò ovviamente con molta attenzione, perché mi pare che contenga notizie abbastanza interessanti anche se non è strettamente attinente alla interpellanza stessa.

Non posso, in sostanza, ritenermi soddisfatto, anche e soprattutto perché ritengo che, quando vi sono atti ispettivi che ineriscono proprio alla funzionalità di organi o comunque di strutture, specialmente quando questi strumenti ispettivi sono discussi con molto ritardo, da parte del Governo dovrebbe essere curato l'aggiornamento delle risposte, perché altrimenti non potremmo che parlare di cose datate, il che è di scarso interesse per tutti.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 89: «Revoca della circolare dell'Assessore per la sanità numero 328 del 18 settembre 1986, che detta disposizioni transitorie per la gestione delle unità sanitarie locali», a firma degli onorevoli Capodicasa ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, per conoscere se non ritiene che la circolare numero 328 del 18 settembre 1986 emanata dall'Assessore regionale per la sanità avente per oggetto «Disposizioni transitorie per la gestione e nuove norme

per i controlli sugli atti delle unità sanitarie locali. Norme in materia di concorsi, incarichi, trasferimenti, assegnazioni di personale alle unità sanitarie locali», contenga in alcune sue parti direttive in chiaro contrasto con norme di leggi regionali e statali, nonché interpretazioni capaci di introdurre equivoci e ambiguità nei comportamenti di quelle unità sanitarie locali che sono obbligate dalle leggi vigenti a bandire i concorsi per la copertura dei posti vacanti; e in particolare:

a) se non ritenga che la direttiva, di cui al punto 4. 6. 5. della circolare, che invita le unità sanitarie locali a revocare tutti i concorsi in itinere relativi ai posti delle categorie indicate nell'articolo 15, per i quali non sono iniziate le prove di esame, perché vengano ricondotti nella previsione della legge, non sia in evidente e palese contrasto con quanto stabilito dal legislatore regionale con l'articolo 18 della legge regionale 23 dicembre 1985, numero 52, che, invece, ha sancito che i concorsi previsti dall'articolo 1 della legge regionale numero 121 del 1983... devono essere iniziati dalle unità sanitarie locali... entro il 28 febbraio 1986 ed ultimati entro i successivi 180 giorni, per cui l'intervento della Regione in caso di inadempienza non consiste certo nell'avocare all'Assessore regionale per la sanità i detti concorsi, ma nell'attivazione di quegli interventi sostitutivi previsti dal terzo comma dell'articolo 13 della stessa legge numero 25 del 1985;

b) se non ritenga che la indicazione contenuta nel punto 4. 7. 1. della circolare, in conseguenza della quale le deliberazioni con le quali si chiede l'autorizzazione a bandire i concorsi di cui all'articolo 13 della legge (cioè quelle relative ai posti, i cui concorsi devono essere espletati dalle unità sanitarie locali), nonché la conseguente deliberazione con la quale viene indetto il concorso, devono espressamente indicare la specifica imputazione della spesa, l'indicazione dell'ammontare complessivo per ogni posto messo a concorso e la relativa copertura, che dovranno realizzarsi con l'atto deliberativo dell'assunzione, non significhi un progetto inteso ad impedire che le unità sanitarie locali riescano ad espletare i concorsi, così come stabilito dalla legge, specialmente quando qualche rigo dopo si precisa che l'autorizzazione assessoriale rimuove soltanto il limite in ordine all'espletamento del concorso... ma non implica l'autorizzazione della spesa stessa.

Infatti tutte le deliberazioni di richiesta di autorizzazione così come quelle di indizione dei concorsi, saranno tutte quante prive di idonea copertura, e pertanto nulle in forza dell'articolo 6 della legge regionale numero 52 del 1985, perché è noto a tutti, e tanto più all'Assessore regionale per la sanità firmatario della circolare, che nei loro bilanci le unità sanitarie locali hanno soltanto la copertura di bilancio per la spesa relativa al personale già occupato e non dispongono di alcuna copertura di spesa destinata alla eventuale copertura dei posti vacanti.

Per cui tale indicazione può configurarsi come uno sbarramento all'obbligo delle unità sanitarie locali di procedere alla indizione dei concorsi e alla copertura dei posti vacanti.

Gli interpellanti chiedono di sapere se, in considerazione delle argomentazioni sopra espresse, l'Assessore regionale per la sanità non ritenga di dover revocare la citata circolare numero 328 del 18 settembre 1986 e di dover limitare le indicazioni e le direttive da dare alle unità sanitarie locali agli aspetti eventualmente controversi nell'applicazione delle leggi, in maniera da rimuovere rapidamente e tempestivamente eventuali dubbi interpretativi, in una materia quale quella dei posti di lavoro nel servizio sanitario la cui impellente esigenza di copertura avrebbe dovuto spingere a ricercare più agili e rapide procedure» (89)

CAPODICASA - GULINO - BARTOLI
- GUELI.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per illustrare l'interpellanza.

CAPODICASA. Signor Presidente, mi rimetto al testo dell'interpellanza stessa.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la circolare cui fa riferimento l'interpellanza in oggetto è quella diramata dall'Assessore pro-tempore il 18 settembre 1986, nella quale si davano disposizioni transitorie per la gestione delle unità sanitarie locali nonché norme in materia di concorsi, incarichi, trasferimenti ed assegnazioni alle unità sanitarie locali della Sicilia.

Gli onorevoli interpellanti hanno contestato in particolare la direttiva nel punto 4. 6. 5.,

nonché le indicazioni contenute al punto 4. 7. 1. della circolare stessa. Sia l'una che l'altra parte della circolare risultano oggi superate, come rilevato anche dal competente ufficio dell'Assessorato. Infatti la indicazione oggetto della prima censura degli onorevoli colleghi risulta superata a seguito della entrata in vigore della legge regionale numero 2 del 1988 sull'acceleramento delle procedure concorsuali. Con quest'ultima legge l'Assemblea infatti ha disposto l'abrogazione dell'articolo 15 della legge regionale numero 52 del 1985 e ha dettato nuove norme per l'assunzione presso le unità sanitarie locali di categorie di personale per le quali non esiste titolo professionale. Pertanto anche per i concorsi relativi all'assunzione di tale personale resta la competenza delle unità sanitarie locali.

Anche la seconda osservazione contenuta nell'interpellanza deve ritenersi superata. Infatti dopo un mese dal mio insediamento all'Assessorato della Sanità ho fatto emanare la circolare del 17 settembre 1987 con la quale, proprio a modifica del punto della precedente circolare contestata, è stata concessa alle unità sanitarie locali la preventiva e generale autorizzazione a bandire i concorsi per la copertura di tutti i posti vacanti esistenti nelle piante organiche. Per tutti i concorsi che si andranno a definire ho disposto l'accantonamento della somma relativa all'intera copertura finanziaria degli oneri derivanti dalle nuove assunzioni. Con decreto del giugno 1988, infine, in presenza di qualche difficoltà o remora nell'avvio delle procedure concorsuali, è stato disposto l'invio di 9 ispettori, uno per tutte le unità sanitarie locali di ciascuna provincia, con il compito di svolgere le funzioni di commissario *ad acta* per superare le inerzie degli amministratori. Posso confermare che, a fronte di 2.000 posti non ancora coperti nei ruoli medici, sono stati banditi nell'ultimo anno concorsi per 1.881 posti (il 95 per cento di quelli disponibili), di cui 335 deliberati dalle unità sanitarie locali dopo l'attività dei commissari *ad acta* nominati tre mesi fa.

Per il personale non medico, sempre nell'ultimo anno, sono stati banditi concorsi per 3.344 posti di cui oltre 500 per intervento dei commissari regionali. Da parte dell'Assessorato è stata definita una rilevazione della situazione delle piante organiche delle unità sanitarie siciliane, aggiornata al 30 novembre 1988.

La rilevazione, la prima completa dall'avvio dell'attività delle unità sanitarie locali, è stata

effettuata anche attraverso numerosi accertamenti ispettivi in loco. Essa assume particolare rilievo in quanto consente di avere un quadro organico, complessivo e analitico dei posti istituiti, che sono 56.162, nell'organico delle unità sanitarie siciliane, nonché una radiografia dei posti vacanti (17.021) e dei posti per i quali i concorsi sono stati banditi e pubblicati (11.988) di cui 884 attivati dai commissari *ad acta* inviati dall'Assessorato.

È da porre in evidenza che la stessa rilevazione, oltre a contenere i dati di riepilogo complessivo a livello regionale, provinciale e di singola unità sanitaria locale, rappresenta per la prima volta anche la situazione di organico distinta per singoli profili e posizioni funzionali. Tale rilevazione consente di avere chiarezza sulla situazione del personale delle unità sanitarie locali e quindi si rivela di estrema utilità sia sotto il profilo della programmazione sanitaria sia dell'individuazione delle figure professionali e ponderata applicazione degli standards di cui al recente decreto ministeriale 13 settembre 1988. I dati complessivi ed analitici sulle piante organiche sono stati doverosamente depositati in data 24 gennaio 1989 presso la settima Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana per un'opportuna cognizione in relazione alla competenza istituzionale di quell'organo nonché per fornire un utile strumento anche in sede di lavori parlamentari. Poiché dall'indagine si è rivelato assai alto il numero dei concorsi banditi e non ancora conclusi, si è ritenuto opportuno ribadire alle unità sanitarie locali, con specifica circolare dello scorso 3 febbraio 1989, l'obbligo prescritto di definire i concorsi entro 180 giorni dall'avvio dei lavori delle commissioni di esame specificando che le eventuali inerzie, non supportate da plausibili, obiettivi e giustificati motivi, avrebbero comportato l'immediato intervento dell'Assessorato.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CAPODICASA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non è molto gratificante vedere riconosciuta la giustezza di una posizione a due anni e mezzo di distanza dalla presentazione di una interpellanza. In realtà l'Assessore, nella risposta (che giudico soddisfacente) ci ha detto che quella interpellanza, che affrontava un argomento delicatissimo per il funzionamento della sa-

nità, era nel giusto nel richiedere la revoca di una circolare che era stata emanata dall'Assessore *pro-tempore* e che a nostro giudizio costituiva un impedimento voluto all'espletamento dei concorsi nelle unità sanitarie locali, Adesso, con la legge numero 2 del febbraio 1988 e con le circolari che sono state emanate dall'Assessore nel giugno del 1988, il problema è superato; ne prendiamo atto con soddisfazione.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 94: «Realizzazione del sistema informativo automatizzato per il servizio sanitario siciliano», a firma Capodicasa ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, per conoscere quali sono le intenzioni del Governo in ordine al sistema informativo del servizio sanitario siciliano e quali siano state le analisi conoscitive per impegnare la quota riservata all'organizzazione del sistema informativo delle unità sanitarie locali (legge regionale 28 febbraio 1986, articolo 7).

In particolare, per sapere:

1) se non appare palesemente immotivata la individuazione di 31 unità sanitarie locali che dovevano dotarsi, su propria determinazione e con proprio progetto, del sistema informativo automatizzato come risulta dalla nota assessoriale del 30 aprile 1986, gruppo 10' Oert soprattutto se riguardata alla luce di una più attenta verifica delle unità informatiche in dotazione di alcune unità sanitarie locali.

Infatti le unità sanitarie locali di Acicastello, Caltagirone, Catania, Enna, Palermo, Ragusa, Sciacca, Trapani sono già in atto dotate di centri di elaborazione dati, alcuni dei quali di elevate potenzialità e nessuno di questi operante ai livelli di efficienza possibili. Il centro elaborazione dati regionale (presso la unità sanitaria locale numero 58) che in atto gestisce l'anagrafe assistiti, pur essendo il più tecnologicamente avanzato, è utilizzato al 20 per cento della sua capacità operativa con evidente spreco di risorse umane, strumentali e finanziarie;

2) se sono state esaminate le opportunità offerte dai noleggiatori delle unità Ibm in atto operanti al centro elaborazione dati della unità

sanitaria locale numero 58 (collocazione presso tutte le unità sanitarie locali, in collegamento *on line*, di unità terminali, sistemi concentratori e relative stampanti) per lo svolgimento delle attività informatiche descritte nella citata nota assessoriale;

3) se si sia proceduto ad una analisi comparata dei costi per la gestione delle apparecchiature del centro elaborazione dati in noleggio presso la Unità sanitaria locale numero 58 con i costi relativi alla proposta Ibm del 7 luglio 1986, ignorata dall'Unità sanitaria locale numero 58, particolarmente vantaggiosa per la Regione, specialmente se confrontata con le previsioni di spesa contenute nella citata nota assessoriale (7 miliardi per 31 unità sanitarie locali);

4) per quali ostacoli o altri motivi non siano state attivate le procedure relative alla individuazione di programmi per l'analisi generale della gestione delle prescrizioni e della spesa farmaceutica, anche mediante l'utilizzazione di software, già operanti in altre regioni, verificandone la disponibilità per scambi operativi e di esperienze, che avrebbero potuto essere attivate dal centro elaborazione dati dell'Unità sanitaria locale numero 58;

5) se non ritiene che la mancata edizione dei libretti sanitari per tutti gli abitanti della Regione non contribuisca pesantemente al persistere di anomalie anagrafiche della popolazione assistibile, di sprechi o duplicazioni di interventi sanitari, di ostacoli ai rilievi epidemiologici per interventi sanitari mirati e alla valutazione del livello reale della qualità delle prestazioni mediche, del livello dei servizi e dello sforzo da attuare per migliorarli» (94).

CAPODICASA - BARTOLI - GULINO
- GUELI.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per illustrare l'interpellanza.

CAPODICASA. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, Assessore per la sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'atto ispettivo

in discussione fa riferimento a ben individuati episodi collegati all'attività del precedente Governo regionale in materia sanitaria. Gli eventi, le iniziative, le strategie richiamate dagli interpellanti risultano ormai superati a causa del lungo tempo trascorso. Tuttavia gli argomenti trattati hanno una valenza notevole per se stessi, sia per l'entità degli obiettivi cui si richiama, sia per l'incidenza dei problemi e delle difficoltà oggettive da superare nonché per la proiezione temporale delle strategie. Pertanto appare utile non sciupare questa occasione per fornire una giornata informativa agli onorevoli interpellanti e nel contempo tenere aperto un confronto su tali temi.

Per la realizzazione del sistema informativo sanitario il Governo regionale agisce con impegno e concretezza nell'intento di conseguire tempestivi ed utili risultati. Come è noto, la legge regionale 9 agosto 1988, numero 24 ha dettato alcune norme riguardanti il trasferimento del centro elaborazione dati dalla Unità sanitaria locale numero 58 all'Assessorato regionale della sanità anche al fine di realizzare un sistema informativo atto a garantire l'espletamento su base regionale delle rilevazioni e dei controlli sulla prescrizione farmaceutiche. Peraltro il Governo regionale si muove su due direttrici di marcia fra loro convergenti:

1) definire un piano di sviluppo ed utilizzazione delle risorse oggi disponibili presso l'Assessorato regionale della sanità e destinate all'informatizzazione delle unità sanitarie locali che tenga conto:

a) dei supporti informatici e telematici previsti nel «Piano telematizzazione Sicilia» presentato dalla Regione per il finanziamento sul secondo piano annuale di attuazione dell'intervento straordinario per il Mezzogiorno la cui progettazione esecutiva è stata finanziata con delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica del 3 agosto 1988;

b) della necessità di acquisire un flusso informativo tra unità sanitarie locali ed Assessorato regionale della sanità che consenta il controllo sull'andamento della spesa sanitaria regionale attraverso analisi, individuazione e definizione di procedure informatiche atte al raggiungimento del predetto obiettivo, con particolare riferimento alla contabilità e ai bilanci delle unità sanitarie locali. Il sistema dovrà, peraltro, prevedere l'utilizzazione di apparecchia-

ture automatiche per la trasmissione dei dati relativi alle funzioni di prevenzione, controllo e pianificazione affidate alla Regione siciliana nel sistema sanitario regionale;

c) della disponibilità e della potenzialità delle risorse esistenti presso il centro di elaborazione dati, trasferito con la citata legge regionale 9 agosto 1988, numero 24, dalla Unità sanitaria locale numero 58 all'Assessorato della sanità, nonché delle apparecchiature e dei programmi applicativi già acquisiti da alcune unità sanitarie locali della Sicilia;

d) dell'informatizzazione della gestione della emergenza in corso di realizzazione da parte della Croce rossa italiana, ai sensi della delibera numero 159 adottata dalla Giunta di governo nel 1986;

e) della necessità di pervenire ad un capitolato di bando di gara che soddisfi le esigenze di omogeneizzazione delle apparecchiature (*hardware*) e dei programmi (*software*) per le unità sanitarie siciliane; ciò in quanto, a seguito della nota assessoriale citata dagli interpellanti — numero 1979 del 1986 — le trentuno unità sanitarie locali invitate a presentare un dettagliato progetto per l'attivazione di un sistema informativo, in parte non hanno ottemperato, mentre altre hanno presentato proposte che superavano i limiti dello stanziamento complessivo previsto dalla legge regionale numero 8 del 1986. Pertanto la Giunta di governo ha deciso di procedere all'acquisizione delle apparecchiature e dei programmi applicativi a livello regionale, tenuto conto che tale procedura appare oggi più conveniente sotto il profilo economico ed evita, tra l'altro, l'insorgere di problemi di compatibilità tecnica tra i vari sistemi proposti dalle unità sanitarie locali.

Infatti, la Giunta regionale di governo, con delibera numero 178 del 5 luglio 1988, ha deciso di autorizzare l'Assessorato regionale della sanità a realizzare direttamente il progetto complessivo di informatizzazione delle unità sanitarie locali;

2) la seconda direttrice di marcia su cui si muove il Governo regionale, mira a definire:

a) l'architettura globale del sistema informativo sanitario a livello regionale;

b) l'analisi dello *status* dell'attuale anagrafe assistibili e la definizione della struttura del-

l'anagrafe sanitaria, con l'individuazione delle implementazioni eventuali da apportare all'attuale archivio anagrafico per soddisfare le esigenze di gestione sanitaria della popolazione;

c) l'individuazione della struttura del «libretto sanitario» e delle sue funzionalità;

d) l'emissione di una «tessera anagrafica» che sostituisca il codice sanitario dell'assistito con il codice fiscale, ciò in coerenza anche con il disegno di legge approvato dal Consiglio dei Ministri il 29 settembre scorso, che attua le previsioni contenute nell'articolo 1, comma terzo, del decreto legge 12 settembre 1983, numero 463, convertito, con modificazioni, nella legge 11 novembre 1983, numero 638, il quale estende l'uso del codice fiscale ai rapporti dei cittadini con il servizio sanitario nazionale;

e) l'impostazione funzionale di un sistema per la gestione automatizzata dei concorsi;

f) la definizione di un programma di informatizzazione delle attività dell'Assessorato anche in relazione ai previsti collegamenti con le unità sanitarie locali;

g) la realizzazione di un piano di qualificazione e aggiornamento del personale dell'Assessorato regionale della sanità che potrà essere impegnato per l'attuazione del servizio informativo sanitario.

Dalla data dell'interpellanza ad oggi il Centro elaborazione dati di via Cusmano ha avuto le seguenti implementazioni, tra le più significative:

a) aggiornamento della tecnologia e dei programmi agli strumenti più recenti resi disponibili dal costruttore Ibm con i benefici del rapporto prestazioni-prezzo allineati ai tempi attuali, tanto che, pur aumentando la potenza, il canone è diminuito;

b) trasferimento delle utenze di «Application System» dal centro di calcolo Ibm (a pagamento, secondo la quantità d'uso) al Centro elaborazione dati di via Cusmano con possibilità di uso a costo zero;

c) collegamento di terminali con la Unità sanitaria locale numero 55;

d) servizi vari per le unità sanitarie locali.

Quindi si sono già colte ed attuate, per quanto attiene i possibili interventi sul Centro, le opportunità dell'evoluzione della tecnologia.

Per l'estensione dei collegamenti in tempi reali (*on line*) si ritiene di dovere operare nel rispetto di una architettura del sistema informatico che possa permettere, a regime, di ottenere il massimo delle prestazioni, assieme alla massima affidabilità e funzionalità dell'intero sistema. Il sistema deve quindi essere strutturato con una visione programmatica in modo da evitare duplicazioni di risorse non solo elaborative, ma anche di linee di trasmissione dati. Deve, cioè, evolversi con criteri di razionalità e conseguente economicità.

In riferimento alla informatizzazione delle procedure per la contabilizzazione e il controllo della spesa farmaceutica, si fa presente che l'Assessorato ha emanato un'apposita direttiva che prevede l'affidamento del servizio *in service*. Le unità sanitarie locali capofila: numero 16 di Caltanissetta, numero 19 di Enna, numero 26 di Siracusa, numero 35 di Catania, hanno espletato le gare di rispettiva competenza e sono state autorizzate ad attivare il servizio per le rispettive provincie.

Devono ancora ottemperare alla direttiva assessoriale di che trattasi le unità sanitarie numero 1 di Trapani, numero 11 di Agrigento, numero 41 di Messina, numero 58 di Palermo e numero 23 di Ragusa che sono state più volte sollecitate ed infine diffidate a provvedere con espresso richiamo alla responsabilità degli organi di gestione.

Non si è voluto esercitare il potere sostitutivo perché non si ritiene, senza valide motivazioni, di dover compiere atti di gestione che le unità sanitarie locali non esercitano.

Per quanto attiene l'Unità sanitaria locale numero 58, in atto l'aggiudicazione è sospesa perché a causa della notevolissima differenza riscontrata tra le due offerte rimaste in gara si è ritenuto necessario richiedere un parere all'Avvocatura dello Stato.

Comunque il piano di informatizzazione dei controlli sulla spesa farmaceutica, già avviato dall'Assessorato regionale della sanità, avrà al più presto una nuova impostazione che scaturisce — come logica conseguenza — dall'applicazione dell'articolo 4 della legge regionale 9 agosto 1988, numero 24, che mira a razionalizzare la spesa farmaceutica.

La nuova soluzione può portare all'eliminazione di tutte le attività di digitazione delle ricette, in quanto dal decreto ministeriale dell'11 luglio 1988 è prevista l'attivazione dei servizi da parte delle Regioni per l'acquisizione dei dati delle ricette mediante lettori ottici automatici.

La realizzazione del piano di informatizzazione potrà risolvere il problema dei controlli sulla spesa farmaceutica. Tali controlli in atto vengono effettuati manualmente e a campione con risultati assolutamente insoddisfacenti.

Infine si precisa che le anomalie anagrafiche dell'archivio assistibili dipendono in gran parte dal ritardo con il quale i Comuni trasmettono le variazioni.

È notevole l'impegno del Centro elettronico su questo fronte, sia per quanto concerne l'eliminazione delle anomalie dell'archivio con l'applicazione del programma di ricerca fonetica dell'Ibm, sia per quanto attiene alla sicurezza dello stesso archivio con l'ausilio di una procedura di sicurezza attivata con la Ibm.

L'emissione di un nuovo tesserino anagrafico, concepita con un'inadeguata rete di informatizzazione delle unità sanitarie locali, avrebbe arrecato notevoli disagi alla popolazione assistibile; disagi che sarebbero stati oggi vanificati dalle recenti previsioni legislative, tra l'altro annunciate nel decreto del Ministro della Sanità numero 350 del 1988 che reca nuove norme sulla «disciplina dell'impiego nel servizio sanitario nazionale del ricettario standardizzato a lettura automatica».

In proposito si fa presente che sono all'opera due gruppi di funzionari dell'Assessorato regionale della sanità per la predisposizione di tutti gli adempimenti occorrenti per l'adozione del ricettario standardizzato a lettura automatica e per la collegata emissione del tesserino anagrafico degli assistibili, che dovrà sostituire il numero distintivo con il codice fiscale.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CAPODICASA. Signor Presidente, ringrazio l'Assessore per essere andato *ultra petita*, come si dice, perché l'interpellanza affrontava un argomento collegato ad una nota dell'Assessorato della sanità emanata nell'anno 1986, con la quale si assumevano decisioni e si davano indicazioni alle unità sanitarie locali che andavano in tutt'altra direzione rispetto a quanto invece l'Assessore qui, questa sera, ci ha illustrato.

Potremmo dire anche per questa interpellanza quanto abbiamo sostenuto per l'interpellanza precedente, e cioè che dopo due anni e mezzo prendiamo atto con soddisfazione di avere

segnalato un giusto problema; ma dobbiamo anche dire che, dopo tanto tempo, è una grama soddisfazione. Tuttavia l'illustrazione che l'Assessore ci ha fatto dei progetti conseguenti alla legge numero 24 del 1988 ci trova consenzienti e soddisfatti perché, effettivamente, a seguito di quella legge che l'Assemblea all'unanimità ha voluto, si sta intraprendendo la giusta strada che è quella di attivare i servizi informatici nel campo della sanità per tenere sotto controllo la spesa sanitaria e cercare in questo modo anche di effettuare i necessari interventi sul piano sanitario e sul piano amministrativo e contabile.

Presidenza del Vicepresidente DAMIGELLA.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 99: «Provvedimenti per eliminare le gravi carenze funzionali esistenti presso l'unità sanitaria locale numero 5 di Termini Imerese», dell'onorevole Piro.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, premesso che:

— presso l'Unità sanitaria locale numero 51 di Termini Imerese si riscontrano gravi carenze funzionali:

a) l'assemblea dell'unità sanitaria locale non si riunisce da più di un anno ed il comitato di gestione ormai da mesi non riesce ad avere il numero legale; ne discende l'assoluta mancanza di direzione politica, malamente coperta da un regime presidenziale monocratico;

b) nonostante il nuovo ospedale sia stato occupato da più di un anno, dei 350 posti letto disponibili e già attrezzati se ne attivano solo 100 come punta massima. Succede normalmente che vengano inviati malati in altri ospedali, anche quando l'indice di occupazione è inferiore a 100;

c) è nell'ambito di questa sottoccupazione che si iscrive il capitolo delle divisioni fantasma:

Otorino: il posto di primario si è reso vacante da qualche mese, mancano nella pianta organica tutte le altre figure;

Psichiatria: pare sia stato trasferito un primario da Palermo, ma ancora non lo ha visto nessuno, né si sa dove dovrebbe andare visto che non esiste alcuna struttura deputata ad accogliere questo servizio;

Consultorio: l'unica iniziativa presa in questa direzione è stata l'espletamento del concorso per 2 assistenti sociali, mentre sono rimaste nel cassetto tutte le altre graduatorie. Non essendo stato istituito il relativo servizio le due assistenti sono alla perenne ricerca di qualcosa da fare;

Endocrinologia ginecologica: c'è un primario, ma niente locali, niente attrezzature, niente personale;

Pediatria: c'è solo un assistente, da 3 anni si aspetta che venga coperto l'altro posto di assistente e da un anno e mezzo quello di aiuto;

Rianimazione: sono stati spesi miliardi in attrezzature sofisticate, si continuano a spendere soldi ma non si rende operante il servizio. Il reparto rimane chiuso a far bella mostra nelle visite importanti;

Ortopedia: c'è solo un primario, il posto di aiuto è vuoto da tempo, un posto di assistente è stato coperto con un trasferimento che portava il parere positivo dell'Assessorato della sanità, in cui non si specificava la data sotto la quale si sarebbe dovuto realizzare. Ancora oggi a 6 mesi dal trasferimento dell'assistente non si hanno notizie. Un altro posto di assistente è ricoperto da un medico il quale, nel tempo libero, è stato autorizzato a recarsi negli uffici dell'ufficiale sanitario per dargli un aiuto; da 4 anni staziona stabilmente in quell'ufficio e non mette più piede in reparto.

Il primario, a fronte di questa situazione ha deciso di fermare l'attività di sala operatoria e di esplicare solo attività ambulatoriale con 8 posti letto;

— nella fretta di trasferirsi dal vecchio ospedale al nuovo gli amministratori si sono scordati di prevedere l'assunzione di personale specializzato, in grado di fare funzionare le caldaie che con sistema centralizzato danno vapore alle sale operatorie per la sterilizzazione, alle cucine, ai termosifoni. A questa dimenticanza si continua a sopperire facendo venire giornalmente un addetto da Villa Sofia con regolare trasferta pagata e con tutti i possibili disagi;

— i rifiuti dell'ospedale (siringhe, garze sporche, pezzi operatori) vengono prelevati giornalmente da un compattatore comunale che li mischia con i rifiuti solidi urbani e li va a scaricare nella discarica non controllata, a cielo aperto, che dista pochi chilometri da Termini e che sovrasta una zona ricca di coltivazioni agricole.

L'ospedale è fornito di un inceneritore che, non si sa per quale motivo, non è stato mai messo in funzione;

— la pulizia di tutti i locali dell'unità sanitaria locale è assegnata in appalto ad una ditta privata, è legittimo chiedersi allora cosa fanno i 35-40 ausiliari presenti nell'ospedale ed alla sede della Saub. In particolare in quest'ultimo presidio, ex Inam, è stata data in appalto la pulizia delle provette usate dal laboratorio, dopo che questo era rimasto chiuso per due giorni in quanto le provette non erano state pulite. L'apposito personale ausiliario a questo deputato cosa fa?

— i responsabili dell'ex Inam hanno fatto sapere che per potere fare funzionare questa struttura devono concedere almeno 1.200 ore di straordinario al mese al solo personale infermieristico. In atto le ore di straordinario che vengono fatte si aggirano dalle 1.300 alle 1.350. La maggior parte di questo personale è inquadrato come invalido e molti, prima impegnati nel presidio ospedaliero, non riuscivano a espletare il loro lavoro appunto in quanto invalidi;

— la delibera del comitato di gestione con la quale venivano approvati i mandati di pagamento, per lo straordinario svolto dal personale nei primi sei mesi dell'anno, è stata bocciata dalla Commissione provinciale di controllo, ma nonostante ciò gli straordinari sono stati pagati lo stesso.

Gli straordinari del secondo semestre sono stati già pagati per i mesi trascorsi, in assenza della delibera del comitato di gestione e quindi del parere della Commissione provinciale di controllo e con il parere negativo già acquisito delle organizzazioni sindacali. Lo straordinario effettuato dal personale medico e non medico (220-240 lavoratori) si aggira intorno alle 45 ore per unità di personale al mese; per sapere:

1) se l'Assessorato è a conoscenza dei fatti citati; se li conferma e quale giudizio ne dà;

2) se non ritenga di dover intervenire (ove già non provveduto) per riportare a condizioni di normalità il funzionamento degli organi dell'unità sanitaria locale;

3) se non ritenga necessario provvedere a che vengano eliminate le gravi disfunzioni segnalate» (99)

PIRO.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Piro per illustrare l'interpellanza.

PIRO. Signor Presidente, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, contravvengo al *fair-play*, alla regola non scritta di non illustrare le interpellanze, soprattutto quelle datate, per due motivi. Il primo è che l'interpellanza riguarda l'Unità sanitaria locale numero 51 di Termini Imerese che è quella che conosco meglio; il secondo perché sostanzialmente non è cambiato granché in questi anni. Al fondo c'è un altro motivo molto più grave: su questa unità sanitaria locale e su quello che avrebbe dovuto essere il suo cuore pulsante e cioè il nuovissimo ospedale della «Santissima Trinità» di Termini Imerese, in questi anni, abbiamo costruito iniziative su iniziative, lotte su lotte, denunce su denunce, non riuscendo però a venir a capo di problemi centrali che in questa unità sanitaria ci sono e che sono sostanzialmente tre: il primo è la totale inefficienza dell'apparato politico di questa unità sanitaria locale. Si denunciava nell'interpellanza, ma la cosa è andata avanti, che l'assemblea della unità sanitaria locale non si è riunita per ben tre anni, che il comitato di gestione non si è riunito per circa un anno e che la gran parte delle delibere è stata assunta da parte del presidente che per alcune materie ha finito poi per travalicare anche gli stessi ambiti di competenza, instaurando un sistema monocratico, non rispondente a quelli che sono i limiti di legge e assolutamente poco rispondente al contenuto democratico che la legge di riforma sanitaria aveva voluto con l'istituzione appunto delle unità sanitarie locali.

Ora, ovviamente, non ripercorrerò tutta l'interpellanza, anche perché sono curioso di sentire la risposta che l'Assessore vorrà darmi, però devo qui continuare a denunciare la gravissima situazione, il disagio dei cittadini, non solo della città di Termini Imerese ma di un intero comprensorio piuttosto vasto in cui esistono alcune situazioni molto importanti, quali ad esem-

pio una zona industriale che ha, dal punto di vista dell'impatto sanitario, indici di rischio elevati e molto particolari legati a fatti traumatologici e relativi ai processi produttivi, alla lavorazione di determinati prodotti, al controllo dell'inquinamento ambientale. Questa è una unità sanitaria che non è riuscita mai a istituire un vero e proprio servizio di medicina del lavoro, che in pratica non esiste. I servizi di prevenzione ambientale, di igiene pubblica sono svolti a livello di pratiche burocratiche e si limitano, quando si attuano, ai soli controlli burocratici, in una zona dove per esempio c'è una centrale termoelettrica che è stata e continua ad essere una fonte di inquinamento massiccio; una centrale in cui la direzione dell'Enel si è consentita, proprio in assenza di qualsiasi tipo di controllo sanitario, anche di stoccare quantitativi molto massicci di amianto, di accatastarli all'aria e al vento con tutte le conseguenze che sono immaginabili. Da parte della unità sanitaria locale non c'è stato alcun intervento, nonostante fosse stata sollecitata a farlo, da parte delle organizzazioni sindacali e da alcune forze politiche. C'è quindi una situazione di estremo disagio, di estrema difficoltà per i cittadini, che poi finisce col concentrarsi — e questo è un fatto inevitabile dal momento che in qualche modo il processo di ospedalizzazione è passato all'interno del modo di concepire il problema della salute, nonostante le speranze che la riforma sanitaria aveva aperto con i processi di territorializzazione della gestione della salute, con i processi di deospedalizzazione dei servizi sanitari, con l'introduzione del concetto fondamentale di prevenzione — esclusivamente intorno a questo ospedale, che è sì un grande ospedale ma nonostante ormai sia aperto da almeno sei o sette anni, continua a essere utilizzato soltanto per un terzo. Su trecentocinquanta posti letto disponibili ne sono stati attivati a malapena cento; tutto il resto è regolarmente attrezzato, ma non viene utilizzato; non viene utilizzato neanche nei momenti di affollamento dei reparti per cui si manda la gente a Palermo intasando così gli ospedali di quella città.

La situazione è così grave che qualche mese fa abbiamo prodotto un dossier che cerca di ricostruire la storia di questa unità sanitaria e di questo ospedale, e l'abbiamo intitolato: «Chi si ammala è perduto». Può sembrare una battuta, ma è una battuta amarissima che comunque raccoglie il senso comune della gente, perché a

Termini Imerese o nel comprensorio di Termini Imerese la gente sa che deve evitare l'ospedale. La gente sa che chi può e chi è in condizione di farlo si fa curare altrove, prevalentemente a Palermo, perché a Termini Imerese i servizi sono scadenti, quando ci sono: infatti alcuni sono addirittura inesistenti, nonostante siano stati spesi miliardi e miliardi in attrezzature. Il caso più clamoroso è quello del servizio di rianimazione che è dotato di apparecchiature sofisticatissime...

CHESSARI. Onorevole Piro, bisogna «rianimare» il Governo che non c'è, la maggioranza, che non c'è!

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Onorevole Chessari, il Governo è a Roma per una riunione del comitato delle Regioni. Qualche altro componente di questa Assemblea purtroppo non è potuto partire per mancanza di posti sugli aerei.

PIRO. È per questo che abbiamo costituito una compagnia aerea siciliana, per evitare che il Presidente della Regione resti a Roma. Non è così, onorevole Trincanato?

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Ma chi l'ha costituita? Nessuno l'ha costituita, onorevole Piro, lei dice una cosa non vera.

PIRO. Onorevole assessore Trincanato, sull'ultimo numero del settimanale «Capitale Sud» è pubblicata la notizia che è stata costituita una società mista tra Alitalia, Espi e la società Unifly express.

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Se quel giornale pubblica queste notizie, lei lo può smentire.

PIRO. Allora diciamo che questo è un invito a trattare l'interpellanza che ho presentato sull'argomento, onorevole Assessore. Va bene; allora la consideri come una sollecitazione a trattare presto l'interpellanza. Ma torniamo all'ospedale di Termini Imerese. Dicevo, questo è il senso comune della gente. Ed è una situazione veramente paradossale, assurda, in qualche modo però anche emblematica: esiste una struttura all'avanguardia, e mancano la capacità politica, e anche delle strutture sanitarie

in quanto tali, di far funzionare questa struttura, cosicché quello che avrebbe dovuto essere il punto di confluenza e anche il cuore propulsivo di una diversa gestione della salute — almeno in quel comprensorio e in quella unità sanitaria locale — è diventato di contro un monumento all'inefficienza, al parassitismo, agli sprechi, alla cattiva gestione del denaro pubblico.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, anch'io avverto il disagio di dover rispondere con ritardo ai documenti ispettivi, e tuttavia non posso, ovviamente, che confermare — pur prendendo atto della sofferta esposizione e illustrazione che ha reso dell'interpellanza l'onorevole Piro — che le risposte, come spesso accade quando si tratta di iniziative delle unità sanitarie locali, non possono che essere risposte burocratiche.

L'interpellanza numero 99 dell'onorevole Piro pone in evidenza le gravi carenze di funzionamento della unità sanitaria locale di Termini Imerese, segnalando in particolare: la mancata funzionalità degli organi di amministrazione — l'interpellanza è datata 1986 —, la parziale...

PIRO. L'assemblea dell'Unità sanitaria locale numero 51 si è riunita una sola volta da quando è stata eletta.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. ... attivazione dei posti letto, le divisioni rimaste istituite solo sulla carta, la carenza di personale specializzato per i servizi tecnici, il mancato funzionamento del forno inceneritore per i rifiuti ospedalieri, la pulizia data in appalto per tutti i locali delle unità sanitarie locali, l'esagerata concessione di ore straordinarie al personale.

Sui fatti segnalati nell'interpellanza depositato agli atti di questa Assemblea una recente relazione dell'ispettore incaricato dalla quale in sintesi si evince la seguente situazione:

Servizi sanitari: per quel che concerne la consistenza dei posti letto funzionanti pressoché l'ospedale di Termini Imerese oggi ne risultano realmente attivati 124, e ciò a fronte dei 180 posti che è possibile garantire con l'organico e le divisioni dei servizi autorizzati dall'Asses-

sorato e a fronte di una potenziale recettività delle strutture di 350 posti letto. Per quel che riguarda la divisione di otorinolaringoiatria, in atto essa ha i due posti medici coperti ma viene espletata in pratica soltanto attività ambulatoriale per l'assoluta carenza di personale parasanitario. Per quanto riguarda la divisione di psichiatria, è in corso di espletamento il concorso pubblico per la copertura del posto di primario e degli altri posti vacanti esistenti in organico; fino ad oggi funziona soltanto il relativo servizio ambulatoriale. Il consultorio familiare continua a non essere attivato in quanto l'iter del concorso per la copertura dei posti non si è ancora definito; il servizio di endocrinologia ginecologica viene assicurato con la presenza del solo primario in forma ambulatoriale in locali e con attrezzature adeguate, mentre non risultano istituite altre figure professionali per tale servizio.

PIRO. C'è solo il primario.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Sì, credo che sia così. Per ciò che concerne la pediatria, in aggiunta al posto di assistente già coperto è stato immesso in servizio un aiuto che svolge attività ambulatoriale e di assistenza per i neonati della divisione di ostetricia e ginecologia. Per il servizio di rianimazione, ad oggi risultano coperti solo quattro posti di aiuto, mentre in pianta organica esistono anche un posto di primario e cinque posti di assistente; gli aiuti assicurano ad oggi soltanto il servizio di anestesia per le attività chirurgiche mentre le attività vere e proprie di rianimazione, per le quali esistono già adeguate attrezzature, saranno avviate non appena saranno coperti i posti vacanti in pianta organica. L'attività della divisione di ortopedia si svolge regolarmente, anche se l'organico in atto è carente di un elemento con la qualifica di aiuto ed uno degli assistenti è dichiarato non idoneo al reparto e distaccato ad altro servizio. L'inceneritore è regolarmente funzionante, ma viene utilizzato solamente per l'incenerimento dei pezzi anatomici asportati. In mancanza di personale addetto, al suo funzionamento viene adibito l'attuale conduttore di caldaia in servizio presso l'unità sanitaria locale. La pulizia dei locali dell'unità sanitaria locale è assicurata da una ditta privata, aggiudicataria di una gara d'appalto. La pulizia delle sale di degenza è invece assicurata unicamente dagli ausiliari dipendenti i quali sono

altresì adibiti alla pulizia dei servizi generali; tale procedura, in ogni caso, è prevista dal decreto del Ministero della sanità del 13 settembre 1988.

Le prestazioni di lavoro straordinario effettuate sono state effettivamente eccedenti rispetto a quelle previste dalla normativa vigente e sono state disposte con deliberazione presidenziale di liquidazione immediatamente esecutiva, adottata sulla base delle comunicazioni dei responsabili dei vari servizi, attestanti le molte ore di lavoro effettuato e le particolari ed inderogabili esigenze di lavoro.

Per quel che concerne il rinnovo degli organi, l'assemblea generale dell'unità sanitaria locale è stata eletta il 28 febbraio 1988 e il comitato di gestione è stato eletto nel mese di giugno e si è regolarmente insediato. Il funzionamento dell'ospedale di Termini Imerese, dove continuano a permanere difficoltà, sarà oggetto di verifica, come tutti gli altri presidi ospedalieri, sia regionali che nazionali, alla luce delle prescrizioni della legge numero 109 del 1988. Sostanzialmente l'indagine ispettiva non fa altro che confermare le critiche che sono state fatte dall'onorevole Piro. Ci auguriamo che una diversa struttura istituzionale delle unità sanitarie locali — dico ce lo auguriamo, perché nessuno è certo che le tante ricette proposte siano delle ricette efficaci — possa dare dei risultati che certamente ciascuno di noi si augura al di là delle posizioni in cui si trova.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Piro per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

PIRO. Signor Presidente, onorevole Assessore, apprezzo la sua sincerità quando ella dice: «non può fare tutto l'Assessorato». Sono perfettamente d'accordo su questo, e cioè che l'Assessorato non può far tutto quello che dovrebbero realizzare le unità sanitarie locali. Però, vede, lei stesso ha avuto modo di dire che tutto quanto veniva segnalato nell'interpellanza è stato regolarmente verificato, e le debbo dire che l'interpellanza, del 1986, rappresenta soltanto un decimo di quanto denunciato in un'altra interrogazione che Democrazia proletaria, in assenza di risposte da parte dell'Assessorato della sanità, ha presentato al Ministro per la sanità.

Ora, per non farla troppo lunga, le consegnerò il dossier che abbiamo curato, in cui lei, se

vuole, può trovare materia e motivo per rilanciare l'attenzione dell'assessorato, evitando anche a me ed a tutta l'Assemblea il disturbo di presentare un'altra interrogazione. Infatti, se è vero che l'Assessorato non può far tutto quello che dovrebbe fare invece l'unità sanitaria locale, però è pur vero che, rispetto ad alcune situazioni di estrema patologia, di mancato funzionamento degli organi o di inadempienze molto gravi da parte delle unità sanitarie locali, bisogna trovare un momento e un sistema per intervenire. I problemi infatti non si presentano tutti con la stessa intensità né con le stesse motivazioni; si può intervenire a vari livelli, con la circolare, la lettera, il richiamo, l'invio dell'ispettore, fino ad arrivare al commissariamento. Nell'ospedale di Termini ci sono fatti veramente patologici: un inceneritore — e l'ispettore conferma — che funziona solo per le parti anatomiche mentre tutto il resto viene avviato alla pubblica discarica. Da vari anni non si riesce, in questa unità sanitaria locale, a bandire un concorso per assumere il conduttore di vapore che ancora viene prestato dall'ospedale palermitano di Villa Sofia; si paga da anni un addetto che da Palermo deve andare in trasferta a Termini Imerese per far funzionare le caldaie e per far funzionare il forno inceneritore soltanto per le parti anatomiche dei reparti chirurgici, mentre tutto il resto viene regolarmente avviato alla pubblica discarica, peraltro abusiva e inadatta, esistente nel comune di Termini Imerese. Questa è una situazione patologica! Non dico che l'Assessorato debba intervenire su tutto, che debba intervenire sul fatto che, per esempio, l'ospedale ha acquistato i «leggii» per i letti, e sono arrivati i leggii su cui, appunto, si legge; un comitato di gestione che fa una gara di appalto per i vassoi e arrivano i leggii! Non dico che l'Assessorato debba intervenire su questo o sul fatto che comprano un gastroscopio e non c'è la luce, che non funziona perché non hanno provveduto a comprare la lampadina che serve per illuminare il percorso del gastroscopio; però, di fronte a disfunzioni veramente serie e patologiche, come il fatto che non si bandiscono i concorsi o che si «babbia» sostanzialmente intorno ai concorsi, io credo che l'Assessorato possa e debba intervenire.

La risposta dell'Assessore dà ampia soddisfazione relativamente alla verifica dei fatti che sono stati segnalati, e da questo punto di vista devo ritenermi soddisfatto; però io le faccio questo richiamo, onorevole Assessore, affinché l'at-

tività della Unità sanitaria locale numero 51 venga riesaminata e, se permanessero episodi patologici e gravi sui quali può intervenire, l'assessorato intervenga, perché quella di Termini Imerese è una situazione che deve essere avviata a normalizzazione.

PRESIDENTE. Si passa alla interrogazione numero 170: «Indagine sul mancato funzionamento delle attrezzature per emodialisi installate da circa 10 anni presso l'ospedale di Pantelleria», a firma degli onorevoli Cristaldi ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, *segretario*:

«All'Assessore per la sanità, per sapere:

— se è a conoscenza del fatto che da circa 10 anni l'ospedale di Pantelleria (Trapani) è fornito delle apparecchiature necessarie per il trattamento e la cura con emodialisi, costate parecchie decine di milioni di lire;

— se è a conoscenza del fatto che tali attrezzature non sono mai entrate in funzione e forse non potranno più essere utilizzate perché rovinate dall'incuria e dalla ruggine e che il mancato funzionamento degli impianti crea enormi disagi nei cittadini abitanti di Pantelleria che necessitano delle cure di un tale centro attrezzato;

— se non ritiene di dovere accertare eventuali responsabilità sul problema in oggetto anche perché sull'argomento sono stati in passato presentati esposti alla Procura della Repubblica di Marsala senza finora essere riusciti a risolvere il problema» (170).

CRISTALDI - CUSIMANO - BONO - VIRGA.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. In relazione a quanto segnalato dagli onorevoli colleghi, deposito la relazione dell'Ispettorato regionale del 2 settembre 1988, nella quale si fornisce un quadro della situazione delle due attrezzature per dialisi renali, installate presso l'ospedale di Pantelleria per assicurare l'assistenza agli autogestiti.

Dalla relazione si ricava in particolare che nel 1977 furono acquistate due unità operative renali; che l'amministrazione del tempo inviò presso il centro di nefrologia di Reggio Calabria un sanitario e due infermieri per il necessario corso di addestramento; che in effetti, conformemente a quanto segnalato dagli onorevoli interroganti, le due apparecchiature hanno cominciato a funzionare dal 3 agosto 1987 e da allora svolgono la propria funzione, assicurando anche nel periodo estivo l'assistenza ai dializzati autogestiti che si recano a Pantelleria per turismo; che l'Assessorato ha autorizzato l'istituzione di un posto di aiuto corresponsabile di nefrologia, che è coperto dal luglio scorso dal vincitore del relativo concorso con servizio a tempo pieno; che l'Unità sanitaria locale numero 2 ha, nel frattempo, acquistato un'altra unità dialitica. Ritengo pertanto che oggi la situazione dell'ospedale di Pantelleria per quel che riguarda il servizio di emodialisi, dopo la lunghissima stasi evidenziata dai colleghi interroganti, possa considerarsi funzionante in modo soddisfacente.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Bono per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

BONO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prendiamo atto della risposta dell'Assessore e ci dichiariamo parzialmente soddisfatti perché abbiamo colto nel segno nell'evidenziare queste carenze a cui si è riparato qualche mese dopo che erano state segnalate da noi.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 108: «Notizie sulla deroga al massimale di numero 500 assistiti concessi all'attuale sindaco di Villafrati, medico dipendente dall'Unità sanitaria numero 61 di Palermo», a firma degli onorevoli Capodicasa ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, premesso:

— che l'articolo 7, comma quinto, dell'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 48 della legge numero 833 del 1978, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre

1984, pubblicato nel supplemento ordinario della Gazzetta ufficiale della Regione siciliana numero 355 del 28 dicembre 1984, stabilisce testualmente che nei confronti dei medici anche universitari a rapporto di impiego pubblico a tempo definito, ai sensi dell'articolo 35 del decreto del Presidente della Repubblica numero 761 del 1979, il massimale individuale è di 500 scelte;

— che il dottor Cuccia Ciro, sindaco di Villafrati, medico dipendente dell'Unità sanitaria locale numero 61 di Palermo, è inserito negli elenchi della medicina generale convenzionata del comune predetto, che fa capo alla Unità sanitaria locale numero 57 di Misilmeri, per un massimale di numero 500 scelte, limite questo suscettibile, a norma dell'articolo 7, comma nono, dell'accordo collettivo nazionale suddetto, di variazione della percentuale massima del 5 per cento;

— che, a fronte di tale limitazione surriferita, il medico sunnominato ha acquisito nel tempo sino a 1.800 scelte individuali ed in atto in carico numero 1.645, e per tale numero gli vengono mensilmente corrisposti i connessi emolumenti;

— che in concreto non ricorre alcuna delle fattispecie, disciplinate in maniera tassativa dalle norme dell'accordo collettivo nazionale, che giustificano a favore del medico la concessione (*ab initio*) ed il mantenimento (in atto) di simili deroghe del massimale previsto di numero 500 scelte;

— che nel comune di Villafrati i cittadini residenti risultano in numero di 3.400 circa unità, mentre l'unità sanitaria locale numero 57 di Misilmeri corrisponde mensilmente ai vari medici generici convenzionati per il comune suddetto emolumenti di importo corrispondente alla retribuzione spettante per numero 3.690 assistiti;

— che la succennata situazione è conseguente al mancato depennamento dagli elenchi degli assistibili dei cittadini deceduti ed all'acquisizione di scelte operate indebitamente da assistiti residenti in comuni vicini;

per sapere:

1) se risulta di sua conoscenza la situazione sopra descritta e, quali iniziative intenda adottare per ricondurla a normalizzazione;

2) se non intenda promuovere le necessarie indagini per riscontrare eventuali responsabilità;

3) se risultano casi analoghi nelle altre unità sanitarie locali siciliane, di sfondamento dei massimali e di mancata cancellazione dei deceduti;

4) se risulta a verità che attualmente in Sicilia gli elenchi degli assistiti risultano di numero superiore alla popolazione assistibile residente nella Regione» (108).

CAPODICASA - BARTOLI - GULINO
- COLOMBO.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per illustrare l'interpellanza.

CAPODICASA. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in relazione a quanto segnalato dagli onorevoli interpellanti ritengo che oggi la questione possa ritenersi chiusa. Invero, i fatti segnalati nell'interpellanza hanno trovato riscontro nella situazione accertata, anche se la condizione di incompatibilità del sanitario è stata subito dopo sanata.

Il dottore Ciro Cuccia, quale ex medico scolastico di ruolo del comune di Palermo, era transitato nei ruoli dell'unità sanitaria locale numero 61 e lo stesso, con lettera del 2 novembre 1982, a fronte di un massimale di 500 assistiti per la medicina generica, ebbe a richiedere la deroga dal massimale stesso che gli venne concessa in via temporanea dal commissario unico di Palermo e fu poi confermata dall'Unità sanitaria numero 57. Lo stesso sanitario, però, a distanza di qualche mese ed in ogni caso dopo la presentazione dell'interpellanza in oggetto, ha rassegnato le dimissioni, con decorrenza 24 settembre 1987, dall'Unità sanitaria locale numero 61 con la quale intratteneva il rapporto di dipendenza.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Capodicasa per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

CAPODICASA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la risposta dell'Assessore è soddisfa-

cente perché ci informa dell'avvenuta sanatoria di una situazione del tutto anormale, e per molti versi paradossale, che si era venuta a determinare nel comune di Villafrati; in particolare, il dottore Ciro Cuccia, che guarda caso era all'epoca sindaco di Villafrati, godeva di una deroga inammissibile, dilatata al massimo, fino al punto di avere 1.650 assistiti circa quando invece, in base all'accordo nazionale di lavoro, ne avrebbe potuto al massimo avere 500, maggiorabili di una percentuale del 5 per cento. Evidentemente la nostra interpellanza è servita a normalizzare la situazione e ne prendiamo atto con soddisfazione.

PRESIDENTE. Per l'assenza dall'Aula dei presentatori, l'interpellanza numero 119: «Iniziativa volte alla tutela della salute dei lavoratori delle serre», degli onorevoli Aiello e Chesari, viene dichiarata decaduta.

Si passa all'interrogazione numero 219: «Ripristino della legalità nell'Unità sanitaria locale numero 23 di Ragusa e conseguente nomina di un commissario straordinario presso la stessa», degli onorevoli Bono ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, *segretario*:

«All'assessore per la sanità, per sapere:

— se è a conoscenza delle gravissime illegalità consumate, da anni, dal presidente del comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 23 di Ragusa;

— se, in particolare, è a conoscenza che il citato presidente, malgrado il comitato di gestione si sia riunito quasi quotidianamente, ha continuato e continua a gestire la sanità con decreti presidenziali, al di fuori di ogni controllo di legittimità istituzionale;

— se è a conoscenza che tale comportamento è stato duramente contestato da tutti i partiti di Ragusa, e in particolare è stato stigmatizzato da due componenti il comitato di gestione, del partito della Democrazia cristiana, che sono arrivati perfino alle dimissioni;

— se, in particolare, ritiene condividere:

la procedura adottata dal citato presidente, in merito alla sostituzione temporanea del primario della divisione di chirurgia dell'ospedale Arezzo, in seguito alla quale è stata elabo-

rata, dopo una serie di assurdi provvedimenti, una delibera con cui addirittura viene di fatto eliminato il posto stesso e viene ipotizzato un accorpamento tra reparti di chirurgia di ospedali diversi, con conseguenti gravissimi disservizi e nocimento di legittime e meritevoli aspettative di dipendenti;

se, infine, non ritenga intervenire con estrema urgenza per ripristinare un minimo di legalità nell'unità sanitaria locale numero 23 di Ragusa e procedere al conseguente indilazionabile commissariamento della stessa» (219).

BONO - CUSIMANO - CRISTALDI.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Bono per illustrare l'interpellanza.

BONO. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, i fatti cui si riferiscono gli onorevoli interroganti sono avvenuti all'inizio del 1987, quando si verificarono:

— le dimissioni di 11 su 13 componenti del comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 23;

— la nomina del dottor D'India quale commissario *ad acta* da parte dell'Assessorato della sanità con il compito di provvedere ad alcuni adempimenti urgenti;

— la nomina del dottore Chessari, anch'esso funzionario dell'Assessorato della sanità, quale commissario *ad acta* per ulteriori adempimenti;

— le dimissioni dei componenti dell'assemblea generale;

— il decreto del Presidente della Regione adottato in data 8 aprile 1987 con il quale venivano dichiarati decaduti gli organi di gestione della unità sanitaria locale di Ragusa e veniva nominato un commissario straordinario nella persona dell'avvocato Felice Costa, coadiuvato da due vice commissari. I funzionari regionali hanno provveduto a gestire l'unità sanitaria locale sino all'insediamento degli organi di gestione ordinari eletti, come per la gene-

ralità delle unità sanitarie locali, nella tornata elettorale del 28 febbraio 1988 relativamente all'assemblea generale. Il relativo comitato di gestione è stato eletto il 27 giugno 1988 e si è già messo al lavoro.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Bono per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

BONO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, anche in questo caso devo esprimere non la parziale, ma la totale soddisfazione per la risposta dell'Assessore. Mi lascia perplesso un solo aspetto: perché, davanti ad una situazione che si è evoluta nel senso auspicato dalla interrogazione, si è dovuto attendere tutto questo tempo per la risposta? Il Governo è carente nel rispondere perfino quando risponde consequenzialmente alle interrogazioni...

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Non è il Governo.

BONO. Devo comunque, mentre mi dichiaro soddisfatto per il contenuto della risposta, esprimere questa riserva.

PRESIDENTE. Per l'assenza dall'Aula dell'onorevole interrogante, all'interrogazione numero 220: «Iniziativa volte alla istituzione di un posto di polizia permanente negli ospedali che ne sono sprovvisti, dopo l'increscioso episodio accaduto nell'ospedale San Biagio di Marsala», a firma dell'onorevole Cristaldi, verrà data risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 135: «Motivi per cui si è dato per funzionante l'ospedale Papardo di Messina recentemente inaugurato in pompa magna, il quale è solo in minima parte utilizzabile», a firma dell'onorevole Natoli.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, *segretario*:

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità:

— premesso che l'ospedale Papardo è stato inaugurato a Messina in pompa magna, presenti ministri, sottosegretari, Presidente della Regione, assessori, arcivescovi, parlamentari nazio-

nali e regionali e alcune centinaia di cittadini della Repubblica;

— ricordato che il giorno dell'inaugurazione avvenuta il 26 gennaio 1987, l'ospedale Papardo è stato presentato come il fiore all'occhiello della disastrosa sanità messinese, regionale e siciliana;

— rilevato che è stato scoperto dopo qualche giorno, secondo le notizie apparse sulla stampa, che l'ospedale manca dell'approvvigionamento idrico, del collaudo e funzionamento delle sale operatorie, nonché del direttore sanitario eccetera, tanto che di ricoveri non se ne deve nemmeno parlare non solo per gli ottocento posti letto, ma per un parziale inizio con ottanta posti letto già dati fruibili per i malati; per conoscere per quale motivo è stato dato per avviato il funzionamento del Papardo e come è potuto accadere quanto esposto ed a chi ed a quanti debba addebitarsi la responsabilità dell'accaduto che alimenta la sfiducia già massima tra i cittadini e l'istituzione per questo modo pomposo e farsesco di procedere» (135).

NATOLI.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Natoli per illustrare l'interpellanza.

NATOLI. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, per questa interpellanza, che ha anche risvolti molto delicati, recentemente abbiamo inviato un'ulteriore ispezione per potere dare all'Assemblea e all'onorevole Natoli, firmatario dell'interpellanza, elementi di maggiore concretezza; quindi...

NATOLI. Dopo due anni.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Sì, ma ci sono dei fatti nuovi che abbiamo il dovere di esaminare. Certamente quella dell'onorevole Natoli è un'osservazione giusta, che faccio mia; mi rammarico del ritardo, però, proprio perché le risposte vengono date a distanza di tempo, vorrei, quanto meno, che fossero aggiornate.

PRESIDENTE. Allora lo svolgimento dell'interpellanza viene rinviato; è d'accordo, onorevole Natoli?

NATOLI. Sì, sono d'accordo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 136: «Motivi del mancato ricovero del giovane malato di mente di nome Giuseppe, di cui si è recentemente occupata la stampa siciliana», a firma dell'onorevole Natoli.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, *segretario*:

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità, premesso che la storia di Giuseppe, ragazzo di tredici anni malato di mente ampiamente narrata dalla stampa siciliana ha turbato e sconvolto l'opinione pubblica, per conoscere come è possibile che nell'Isola non si trovi una struttura sanitaria pubblica o sovvenzionata disposta ad accogliere il piccolo malato e quali interventi ha fatto la massima autorità politica e sanitaria regionale per far curare adeguatamente il giovane malato» (136).

NATOLI.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Natoli per illustrare l'interpellanza.

NATOLI. Signor Presidente, mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'onorevole interpellante chiede di conoscere i motivi del mancato ricovero del giovane malato di mente di nome Giuseppe, e quali iniziative abbia assunto la massima autorità politica e sanitaria regionale per assicurare le adeguate cure al giovane. Ritengo che l'onorevole interpellante intenda riferirsi alla vicenda del minore Mazzeo Giuseppe, nato a Patti il 20 gennaio 1973.

A seguito di una lettera inviata dalla madre del predetto minore al Presidente della Repubblica e trasmessa all'Assessorato della sanità dalla Presidenza della Regione, l'Ispettorato regionale sanitario si è messo in contatto con il

servizio territoriale di tutela della salute mentale di Patti che ha trasmesso una dettagliata relazione sanitaria sullo stato clinico del minore, con l'indicazione dell'inserimento dello stesso in un istituto specializzato in quanto affetto da gravi turbe del comportamento, con insufficienza mentale di grado medio.

Veniva quindi interessato l'istituto «Oasi Maria Santissima» di Troina come il più adatto ad accogliere il minore. L'équipe medico-psicologica di detto istituto, dopo averlo sottoposto a visita esprimeva parere sfavorevole per un immediato ricovero e anche altri istituti convenzionati dell'Isola rispondevano negativamente con varie motivazioni. Pertanto veniva interessato il centro medico di recupero «Villa Alba» di Cava dei Tirreni, presso il quale in data 2 febbraio 1987 il minore Mazzeo Giuseppe è stato ricoverato.

Forse sarebbe stato opportuno che la stampa, dopo aver sconvolto l'opinione pubblica evidenziando quasi quotidianamente il «calvario di Giuseppe», avesse dato notizia della soluzione del problema.

Questi i fatti. La questione dei portatori di *handicaps* mentali rientra nel più vasto problema della prevenzione e del trattamento degli *handicaps* per i quali la Regione si è fatto carico di approvare un piano di interventi finanziari di 12 miliardi l'anno per il quadriennio 1987/1990.

I fondi relativi al biennio 1987/1988, pari a 24 miliardi, sono già impegnati a favore delle unità sanitarie locali che sono state identificate come sedi nelle quali, tra i residenti, vi è un maggiore numero di portatori di handicap che, peraltro, spesso si concentrano nei comuni ove sono ubicate le strutture in grado di fornire un sufficiente trattamento di prevenzione e di riabilitazione.

Nel piano, oltre alle ipotesi di potenziamento delle strutture già esistenti, si è fatto un particolare sforzo per realizzare l'intera tipologia di strutture previste, dai centri per gravi in costanza di ricovero a quelli per la sola assistenza diurna e ambulatoriale e per il reinserimento socio-psicologico.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Natoli per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta.

NATOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, dopo due anni e un mese mi dichiaro

soddisfatto della risposta per il caso oggetto della mia interpellanza, ma mi iscrivo a parlare nell'ultima mezz'ora della seduta, per sollevare la questione generale dell'attività ispettiva.

C'è qualcosa che nel settore non funziona più e dico anche, con molta franchezza, che non è solo il Governo poco disponibile, è anche il meccanismo che, secondo me, è mutato.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 232: «Legittimità dei provvedimenti adottati dal comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 18 di Nicosia, in ordine ai concorsi indetti per l'assunzione di assistenti medici», a firma Capodicasa ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

FERRANTE, segretario:

«All'Assessore per la sanità, premesso che, in data 27 maggio 1987, l'Assemblea regionale siciliana approvava la legge regionale numero 32 dove, all'articolo 14 si prescrive, per la copertura dei posti di assistente medico già previsti nelle piante organiche delle unità sanitarie locali, di provvedere attraverso concorsi per disciplina, anziché per area funzionale; considerato che, in data 27 giugno 1987, l'Assessorato della sanità emanava la circolare numero 377 con la quale, in relazione all'articolo 14 della suddetta legge, si invitavano esplicitamente gli organi di gestione delle unità sanitarie locali a disporre l'adeguamento dei bandi anche per i concorsi già banditi, ad eccezione di quelli per i quali avevano già avuto inizio le prove d'esame alla data di entrata in vigore della legge; visto che:

— il comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale numero 18 di Nicosia ha adottato delibere, e precisamente le numero 446 e 447 del 18 giugno 1987 e 489 e 490 del 14 luglio 1987, aventi per oggetto la formazione di commissioni giudicatrici per concorsi di assistente medico indetti per area funzionale e non per disciplina, senza attenersi, quindi, alle disposizioni della legge numero 32 del 1987 già in vigore;

— tale comitato di gestione già in passato, com'è stato ampiamente riportato dalla stampa locale, ha proceduto a discutibili assunzioni per posti vacanti riservati alle categorie protette, operate senza alcun criterio oggettivo di selezione se non quello della spartizione clientela; per sapere:

— se l'Assessore è a conoscenza di questi fatti e qual è il suo giudizio;

— se non intenda disporre un'ispezione presso l'Unità sanitaria locale numero 18 per verificare la correttezza dei provvedimenti adottati da quel comitato di gestione;

— che cosa, inoltre, intenda fare, affinché possa rientrare nei limiti della legge l'operato dell'organo di gestione suddetto» (232).

CAPODICASA - VIRLINZI - BARTOLI - GULINO.

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Signor Presidente, chiedo che lo svolgimento dell'interpellanza numero 232 venga rinviato allo scopo di acquisire ulteriori elementi necessari per la risposta.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni e col parere favorevole dei presentatori, l'interpellanza numero 232 rimane in vita e sarà discussa nella prossima seduta utile.

Sull'andamento dei lavori dell'Assemblea.

PIRO. Chiedo di parlare ai sensi dell'articolo 83, secondo comma, del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIRO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho chiesto la parola perché credo sia indispensabile esternare il fortissimo disagio che i parlamentari — ritengo anche senza distinzione fra maggioranza e opposizione, da questo punto di vista — hanno avvertito in questa giornata così «oziosa» dell'Assemblea; nello stesso tempo intendo elevare la più vibrata protesta per quello che sta succedendo, che ha un'immediato riflesso di natura politica ma che ha poi, come conseguenza, anche un condizionamento pesante sull'andamento dei lavori dell'Assemblea. Quello che è avvenuto in questi due giorni è presto detto, ma è anche fortemente significativo ed emblematico: è stata convocata la Commissione «Finanze», con un atto di imperio, devo dire, con una convocazione pervenuta all'ultimo minuto. In ogni caso il Governo ha pensato di togliere le castagne dal fuoco a tutti non presentandosi, e quindi la riunione è andata de-

serta. L'Aula questa mattina ha vissuto una giornata di allegra vacanza, quasi di festa, anche se in realtà non c'era proprio nulla da festeggiare. Questo pomeriggio si è fatto ricorso alle interrogazioni «salva-sedute», domani mattina probabilmente verrà rinviata la seduta e non c'è nulla, neanche la presenza tanto agognata del Presidente della Regione, che ci può far sperare in un andamento diverso.

Allora qui siamo in presenza, chiaramente, di fatti politici molto seri: c'è un chiaro collassamento che arriva alla inconcludenza più assoluta del Governo e probabilmente della maggioranza che lo sostiene, ma c'è anche un riflesso immediato sull'andamento dei lavori dell'Assemblea, che non funziona per evidenti motivi politici e anche perché non si riesce a tener fede agli impegni che sono stati presi. L'ho già detto nella conferenza dei Presidenti dei gruppi parlamentari e ritengo necessario dirlo qua, questa volta con meno *fair-play*: non c'è nulla di più disatteso in questa Assemblea delle solenni decisioni delle conferenze dei capigruppo. E più sono allargate più sono disattese. Per domani mattina era stata convocata una nuova riunione della Conferenza dei capigruppo per stabilire il programma dei lavori per i prossimi due mesi; è arrivata però un'improvvisa comunicazione secondo cui detta Conferenza non si terrà più e verrà convocata a data da destinarsi. Ora non voglio sollevare qui un richiamo al Regolamento, che è sempre una giusta sollecitazione, ma che viene però sopravanzata da fatti politici molto più seri e molto più gravi; ritengo che anche questo, cioè il richiamo al Regolamento interno che, come sempre, è uno strumento di garanzia per tutti, debba essere fatto. Questa è una situazione, dal punto di vista politico, regolamentare e formale e anche sotto il profilo dei rapporti con i deputati, ormai diventata intollerabile, a cui bisogna mettere un freno, a cui occorre dire basta.

Per un sollecito svolgimento degli atti ispettivi concernenti il disastro aereo di Ustica.

NATOLI. Chiedo di parlare a norma dell'articolo 83, secondo comma, del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NATOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prendo la parola e faccio mie le prote-

te del collega Piro che mi ha preceduto. Direi quasi che mi iscrivo in permanenza tra i «protestanti». Onorevole Damigella, mi rivolgo a lei che è il Presidente di turno dell'Assemblea, qui c'è un problema che diventa a mio avviso estremamente importante, che ho già sollevato in un'altra precedente seduta e di cui ho investito la Presidenza dell'Assemblea: ci troviamo — e parlo dei fatti — ad oltre metà legislatura e constatiamo che il diritto-dovere del parlamentare di esercitare l'attività ispettiva è stato in sostanza espropriato, nella realtà delle cose. L'abbiamo visto stasera stessa, si trattava di interrogazioni e di interpellanze che erano state presentate da oltre due anni, due anni e mezzo; in questo modo si dà un contributo al distacco tra il cittadino e l'istituzione a qualsiasi livello.

Signor Presidente, personalmente finora ho presentato 43 iniziative ispettive, di cui ne sono state discusse, comprese quelle di questa sera, 4 o 5. Tra le tante ve ne era una relativa al disastro aereo di Ustica del 1981. Non crede il Presidente della Regione che dinanzi a tutto quello che abbiamo appreso in questi anni, proprio qua, nel Parlamento siciliano sia necessario affermare quei frammenti di verità che ancora esistono? Sono morti ottantuno italiani, tutti siciliani e credo che questo sia un dovere. Non ho avuto nulla, nessun riscontro, signor Presidente, da parte del Governo. Avevo sollevato la questione in un momento in cui il Presidente della Regione era presente, ma alla fine del mio discorso il Presidente della Regione era scomparso. Ho quindi fatto appello al Presidente dell'Assemblea. Si tratta di un disastro che ha colpito l'opinione pubblica, sia per la sciagura in sé sia anche per quello che c'è stato dopo. Anche oggi mi pare che la televisione e i giornali non facciano che occuparsi di un misterioso missile di cui si ignora la provenienza. Faccio quindi appello al Presidente dell'Assemblea affinché, tramite i suoi autorevoli buoni uffici, il Presidente della Regione nella sede del Parlamento siciliano dia la versione ufficiale dei fatti.

Voglio anche rivolgere un appello alla stampa affinché dia eco ad una protesta che viene da alcuni parlamentari i quali, in sostanza, denunciano un fatto politico di enorme gravità: nell'applicazione, certamente corretta, del nuovo regolamento, il parlamentare regionale è stato espropriato del diritto di assolvere al suo ruolo, che è un ruolo importante, tramite l'attività ispettiva. Mi chiedo che senso ha svolgere

interpellanze dopo due anni e mezzo dalla loro presentazione o forse dopo cinque anni. Dall'elenco delle mie interpellanze, vedo come tante non hanno ormai più significato; si vanifica così un diritto che ogni parlamentare ha. Ciò non è possibile! Sarebbe stato meglio dire nel Regolamento che l'attività ispettiva è abolita. Che cosa bisogna fare? Bisogna raccomandarsi per avere discussa un'interpellanza, un'interrogazione? Ho sempre criticato l'istituto della raccomandazione e non vado certo a raccomandarmi per discutere un'interpellanza; da questa tribuna tornerò su questi temi con costanza, fino alla noia. D'altronde è nel mio carattere non disarmare; sono cosciente che rivendico un diritto per tutti i parlamentari e insisterò, cominciando dall'interpellanza che ho presentato al Presidente della Regione che deve, al Parlamento e all'opinione pubblica siciliana intera, dire quello che sa sul disastro di Ustica. È un dovere. Mi dispiace che non sia sentito come tale. Non ci interessa l'indagine giudiziaria: vogliamo, dal Presidente della Regione, sapere tutto quello che sa e che lo venga a dire nel Parlamento siciliano.

PRESIDENTE. Onorevole Natoli, volevo ricordarle — anche se è evidente l'importanza dell'argomento da lei affrontato nell'interpellanza che merita quindi certamente grande attenzione — che in ogni caso l'articolo 147 del Regolamento interno prevede che, "In caso di presentazione di interpellanza, il Governo può consentire che l'interpellanza medesima sia svolta subito o nella seduta successiva. In caso diverso e non più tardi della seduta successiva a quella in cui ne fu dato annunzio dal Presidente, dichiara se e quando intende rispondere. Se il Governo dichiara di respingere o rinviare l'interpellanza oltre il turno ordinario, l'interpellante può chiedere all'Assemblea di essere ammesso a svolgerla nel giorno che egli propone. Quando il Governo non faccia alcuna dichiarazione entro i tre giorni successivi all'annunzio, l'interpellanza si intende accettata e viene iscritta all'ordine del giorno per lo svolgimento secondo l'ordine di presentazione".

Non è certamente mio compito richiamare all'attenzione dei deputati le norme del Regolamento; per quanto concerne questa Presidenza abbiamo già dato disposizioni perché il Governo venga informato per iscritto, da parte di questa Presidenza, della sollecitazione dell'onorevole Natoli testé effettuata.

Sull'andamento dei lavori dell'Assemblea.

D'URSO SOMMA. Chiedo di parlare ai sensi dell'articolo 83, secondo comma, del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'URSO SOMMA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, certo ci rendiamo conto che dopo le faticose vacanze di Pasqua non era forse opportuno convocare l'Aula e convocare le commissioni legislative, ma bisognava avere la lealtà di dirlo. Ciò non è assolutamente giustificabile, non soltanto verso l'opinione pubblica, la quale giustamente ormai non si aspetta più nulla da questa Assemblea regionale siciliana, ma neanche verso quella poca parte di coscienza che ancora deve essere in ognuno di noi, se siamo convinti del ruolo che in questa Regione occupiamo. Quello che è successo oggi meriterebbe probabilmente gli onori di un film diretto da Woody Allen o, se vogliamo farlo all'italiana, uno dei primi film di Fellini.

Il Governo è in imbarazzo, ci sono dei disegni di legge che vengono discussi perché la maggioranza così ha voluto. Ebbene, ci sono pause, rinvii, rinvii dopo le pause e pause dopo i rinvii, praticamente non si è fatto nulla e ciò mi dispiace. Su tutto posso essere d'accordo — anzi, in gran parte sono d'accordo con quanto ha dichiarato il collega Piro — ma non mi sento di essere d'accordo sull'uguale «colpevolezza» tra i deputati della maggioranza e i deputati della minoranza. I disegni di legge è vero che sono dell'Assemblea regionale siciliana, ma sono in gran parte della maggioranza.

PIRO. Non ho detto questo.

D'URSO SOMMA. Allora ho capito male e le chiedo scusa. Non si può continuare in questa maniera! Per nostro decoro, mi rifiuto di pensare che domani l'andazzo possa essere come quello di oggi; intanto la Conferenza dei capigruppo è stata rinviata, non sappiamo il motivo, probabilmente tra qualche anno lo sapremo. Aggiungo soltanto una sottolineatura su quanto ha detto l'onorevole Natoli sul «caso Ustica»: non se n'era più parlato nella nostra Regione; è stato un deputato, un parlamentare nazionale, il liberale De Luca, che ha ripreso la questione creandosi alcune «inimicizie», sempre tra virgolette, anche in seno al Governo na-

zionale; noi, che dovevamo essere i «portatori della verità» siamo stati in silenzio e continuiamo a stare in silenzio. Lo ha detto l'onorevole Natoli poc'anzi, credo in maniera molto significativa, molto puntuale. Il Presidente della Regione, che ricordo ottimo «ministro degli esteri siciliano», non vuole parlare, i componenti del Governo nulla dicono e per la verità sembrerebbe quasi che si sia trattato di uno scontro tra trenini, quasi che fossero dei giocattoli, mentre invece purtroppo ci sono 81 vittime, senza che ancora nessuno possa dire il motivo, il perché sia successo quello che è successo. Signori, siamo amareggiati da questo andazzo e constatiamo che in Aula, oltre alla presenza di tre «eroi» del Governo, non vi è un solo deputato della maggioranza...

CANINO, *Assessore per gli enti locali*. Uno c'è.

D'URSO SOMMA. Dov'è? Così lo premiamo. Allora ci sono tre «eroi» del Governo più uno.

VIZZINI. Più un liberale.

D'URSO SOMMA. Liberali ce ne sono tre su tre, che non sostengono questa maggioranza e, debbo dire, meno male che non fanno parte di questa maggioranza. I tre «eroi» del Governo sono tre persone disponibili a tentare nella loro modestia, nella loro umiltà di adempiere il loro dovere, cosa che invece 46 deputati della maggioranza non hanno ritenuto né ieri, né oggi, di fare, il Presidente della Regione per primo.

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Il Presidente della Regione è impegnato a Roma in una riunione del Comitato delle Regioni...

D'URSO SOMMA. ... Sì, per vedere di salvare Palermo, perché ormai tutta la questione siciliana ruota attorno al capoluogo...

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. ... è una riunione istituzionale...

D'URSO SOMMA. Signor Presidente, non sono venuto a parlare qui per instaurare un dialogo con l'assessore Trincanato. Dico soltanto che della questione «Palermo» se ne è fatto

putroppo il punto focale di ogni attività politica siciliana.

PRESIDENTE. Onorevole D'Urso Somma, visto che lei si è richiamato alla Presidenza, le vorrei ricordare che per questi interventi, a norma del secondo comma dell'articolo 83 del Regolamento interno, il tempo concesso è di 5 minuti. Lei fino a questo momento ha parlato già 12 minuti.

PARISI. Come passa il tempo!

D'URSO SOMMA. Il tempo passa, chiedo scusa anche a lei, signor Presidente — e già sono tre volte che chiedo scusa! — però ritengo che i 5 minuti siano da considerare al netto delle interruzioni. Comunque, signor Presidente, concludo subito. Chiedo scusa a lei ed ai colleghi presenti in Aula se ho abusato del tempo che ella ha voluto concedermi e mi auguro che domani, ben più riposati, i deputati — soprattutto della maggioranza — cerchino di fare il loro dovere.

PARISI. Chiedo di parlare a norma del secondo comma dell'articolo 83 del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARISI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho già posto in una dichiarazione alla stampa la questione che però vorrei porre anche nella sede parlamentare. Vorrei sottolineare, a nome del Gruppo comunista, la grave situazione in cui si trova la nostra Assemblea, un'Assemblea nella quale non si riesce più a lavorare, a realizzare quasi nulla. Non intendo attribuire all'Assemblea regionale in sé la responsabilità di tale paralisi: indubbiamente l'Assemblea regionale subisce il riflesso di una crisi più profonda che è una crisi intanto della maggioranza, del Governo che continua a sopravvivere a se stesso senza cambiare più nulla, ed è una crisi più generale del sistema politico. Però credo che quello che è accaduto in questi giorni, fra ieri ed oggi, superi ormai il tollerabile, se si può mai parlare di tollerabilità di tali situazioni.

Il Governo e la maggioranza non si sono presentati nella Commissione «finanze», per cui disegni di legge che aspettano ormai da mesi di essere esitati per l'Aula, alcuni dei quali molto

importanti, che coinvolgono interessi di migliaia e migliaia di persone — mi riferisco alla forestazione, ai consorzi di difesa in agricoltura, agli interventi previsti per le scuole materne, per la polizia municipale, ai provvedimenti sul turismo e ne potrei enumerare tanti altri — questi disegni di legge, dicevo, sono bloccati e sono bloccati perché il Governo finora non ha dato loro copertura finanziaria ed ieri neanche ha partecipato ai lavori della seconda Commissione insieme alla maggioranza, per cui è saltata la riunione della Commissione stessa.

Questa mattina, come è noto, l'Assemblea praticamente non ha potuto esaminare nulla se non un piccolo anche se importante disegno di legge, e con grande fatica. Altri progetti di legge su cui sembrava dovesse cadere il Governo della Regione, mi riferisco a quello sulla So.ge.si., vengono tranquillamente accantonati, e non si capisce il perché; forse perché la maggioranza non è più d'accordo o perché nessuno si vuole assumere la responsabilità di approvare questo disegno di legge e si aspetta il Presidente della Regione che va a Roma lasciando qui tutto senza una guida.

Questo pomeriggio è accaduta la stessa cosa: si sono svolte interpellanze e interrogazioni, ma come tappabuchi di un'attività legislativa che non si è potuta attivare ancora una volta per l'assenza del Presidente della Regione, perché pare che gli Assessori non vogliono prendersi nessuna responsabilità senza il Presidente della Regione e forse anche perché la maggioranza non è stata molto presente in Aula. Qui così salta il calendario dei lavori, la Conferenza dei capigruppo è stata rinviata «a data da destinarsi», per quali ragioni e quale data non si sa, quindi si scombussolano così anche i programmi dei deputati che poi a un certo punto perdono anche l'interesse a venire, a stare in Aula, perché molto spesso vengono e poi non si riesce ad approvare nulla. Non si sa bene cosa succede: i deputati erano orientati ad affrontare oggi il problema della Soges, ma non se ne è fatto nulla; il disegno di legge sulla metanizzazione non è stato ripreso e stasera si poteva affrontare, l'Assessore per l'industria era presente, ma ciò non si è voluto e non ho capito bene per quale ragione.

L'impressione nostra, anzi la certezza, è — del resto lo avevamo detto qualche mese fa — che finito l'esame del bilancio il Governo avrebbe «tirato a campare» di giorno in giorno evitando quanto più è possibile di venire in Aula,

perché non si fida della sua maggioranza e ha timore del confronto con l'opposizione. Si fanno così passare i giorni, si rinvia, si tiene tutto in una situazione incredibile di sfascio e di paralisi; così tutto scivola in attesa delle prossime elezioni europee e del famoso congresso della Democrazia cristiana che è diventato come il miraggio nel deserto perché sembra vicino e poi si allontana sempre di più; ora pare che si terrà in autunno e tutto così resterà paralizzato. Lo avevamo detto che sarebbe andata così, quando dicevamo che era giusto che il Governo si dimettesse per aprire una fase diversa. Oggi stiamo vivendo questa fase di completa crisi, i fatti di questi giorni ce lo dimostrano. I problemi della Sicilia marciscono, del problema dell'acqua che è una questione drammatica che assume sempre più i caratteri di emergenza civile ed economica, nessuno se ne occupa: è stato nominato una specie di commissario che è l'Assessore per i lavori pubblici, l'onorevole Sciangula, ma cosa faccia non si sa. I problemi dell'agricoltura sono drammatici, come pure i problemi del lavoro, dei precari; c'è una massa di problemi che urgono e qui non si muove nulla perché il Governo non fa nulla e la maggioranza non fa nulla.

Allora, vogliamo sottolineare tutta la drammaticità del momento, la gravità della situazione e anche dire a questo Governo che: o decide di andarsene subito, o permette all'Assemblea di lavorare; quindi, partecipi alle sedute dell'Assemblea e permetta il libero confronto democratico. Questo è il minimo che si può chiedere a un Governo che voglia, non dico governare la Sicilia, ma almeno non essere un peso morto quale esso è. Questo lo voglio sottolineare e, se continuerà così, nei prossimi giorni prenderemo certamente iniziative molto incisive per rimuovere questa situazione.

CUSIMANO. Chiedo di parlare a norma del secondo comma dell'articolo 83 del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sta accadendo qualcosa di strano, la Sicilia è considerata un laboratorio politico...

CANINO, *Assessore per gli enti locali*. Questo è un laboratorio diverso.

PIRO. È un laboratorio dove si fa solo fusione.

CUSIMANO. ...ma il laboratorio dovrebbe operare in senso positivo, cioè producendo fatti politici. Questo è un laboratorio invece dove avvengono le cose più strane e noi operatori politici ogni mattina dobbiamo aprire i giornali per sapere se il Governo c'è, se opera e se ci sono novità, dobbiamo leggere le dichiarazioni di alcuni personaggi politici che debbono stabilire le priorità di fronte a una crisi terribile che sta attraversando la Sicilia, dalla crisi occupazionale, alla mafia imperante. Ogni giorno aprendo i giornali apprendiamo che ci sono stati dei morti ammazzati a Catania o a Palermo e nei circondari, che la gente muore tranquillamente, uccisa per, si dice, lotte tra le varie cosche, ma io non sono informato in Aula, nessuno me lo comunica; dai giornali apprendiamo che c'è una crisi e una contestazione all'interno della magistratura, ogni giorno apprendiamo fatti nuovi. Ma l'unico fatto nuovo che riempie i giornali è se il sindaco di Palermo, Leoluca Orlando, la mattina prende una pillola o l'ultima sua battuta contro la mafia, oppure se il sindaco di Catania, Bianco, è diventato più bianco del solito; se le due amministrazioni comunali, in nome della trasparenza, ad esempio, danno sub-appalti ad aziende mafiose o se il sindaco di Catania ha concesso 300 o 400 lavori a cottimo fiduciario, in nome sempre della trasparenza, per carità. I giornali sono pieni di queste notizie.

Quanto a noi, in Assemblea veniamo per discutere disegni di legge importanti da posizioni diverse ma il Governo, nella sua massima espressione, magari per motivi giustificatissimi, è assente, è latitante. Si devono discutere il «caso Sogesi», la nuova normativa sulla forestazione e molti altri disegni di legge che giacciono nelle Commissioni, le stesse Commissioni provinciali di controllo per raggiungere il numero legale devono compiere salti mortali ma non si riesce ancora a risolvere questo problema a distanza di dieci anni dalla scadenza del loro mandato. Tutto va avanti in maniera stitacchiata.

Il mercato unico europeo del 1992 si va avvicinando: l'impatto tra la Sicilia, il Mezzogiorno e il 1992 sarà un impatto traumatico ma qui non accade niente, non si fa nulla. «Governo, se ci sei batti un colpo; maggioranza, se ci sei batti due colpi per farti sentire». Amici dell'As-

semblea, della maggioranza di governo, pensate veramente che si possa continuare a lavorare così? Tutta l'attività deve essere subordinata non solo ai congressi nazionali, ma anche ai congressi regionali, alle riunioni di corrente. C'è tutta una «manfrina» che si porta avanti attraverso dichiarazioni, convocazioni, riunioni, per dire che i problemi saranno risolti da qui a qualche settimana; ma i problemi rimangono e si incancreniscono e così vediamo che la disoccupazione ha raggiunto ormai livelli tali da scuotere le coscienze della gente e percentuali che sono ormai da quarto mondo. I problemi non si risolvono, tutto resta bloccato. Allora signor Presidente dell'Assemblea, onorevoli rappresentanti del Governo, cosa volete fare? Ce lo dovete dire. Se andate avanti senza affrontare questi problemi, è segno che c'è un'irresponsabilità assoluta, del Governo e della maggioranza. Non siamo disponibili, non siamo assolutamente disponibili a tollerare ritardi ed omissioni di questo genere. Non possiamo accettare che, mentre i problemi incancreniscono, qui si continui a giocare per ragioni di alta politica, di alta strategia, senza affrontare e risolvere i problemi di fondo. Non ci importa niente di Leoluca Orlando, di Bianco, di Nicolosi, se i socialisti entrano o non entrano nella coalizione che guida la città di Palermo, non ci interessa assolutamente niente di tutto ciò. Se il Governo c'è batta un colpo, se non c'è se ne vada, dia spazio, si apra un dibattito in questa Assemblea per vedere come risolvere i problemi, ma nella chiarezza. Non continuate ancora a giocare su questi temi perché si gioca sulla pelle dei cittadini. Noi non siamo disponibili ed il Gruppo del Movimento sociale italiano si attrezzerà per non consentire questo gioco al massacro che si verifica nei confronti del popolo siciliano.

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in primo luogo devo dare una doverosa risposta alla sollecitazione fatta per rispondere alla interpellanza numero 425: «Immedie iniziative in favore dei produttori agrumicoli in difficoltà per gli effetti delle gelate dell'inverno 1986-1987». Il Governo ritiene che l'interpel-

lanza possa essere discussa nella prima seduta utile della prossima settimana.

Per quanto riguarda il dibattito che si è aperto, ho la vaga sensazione che si voglia in certo modo discutere sempre in termini di valutazione politica, anche quando non c'è né lo strumento ispettivo, né l'utilità per una discussione ampia per quanto riguarda la posizione politica del Governo, della sua maggioranza e delle forze politiche presenti in Assemblea. Che cosa è successo stamani? Semplicemente che il Presidente della Regione si è trovato impegnato in una riunione romana del Comitato delle regioni. Gli onorevoli colleghi sanno che la nostra Assemblea è rappresentata nel Comitato delle regioni da due suoi componenti. Per delle difficoltà uno di questi componenti non è stato nelle condizioni di andare a Roma, vi è andato il Presidente della Regione e meno male. Stamattina abbiamo quindi chiesto, in relazione ad un solo disegno di legge che era quello relativo alla Sogesì, che la discussione si svolgesse nel pomeriggio, dato che ci era stato assicurato che nel pomeriggio il Presidente della Regione sarebbe stato presente e abbiamo detto invece che potevamo proseguire la discussione per gli altri disegni di legge. Tanto è vero che qui è presente l'Assessore per l'industria che poteva trovarsi in condizioni di affrontare il disegno di legge sulla metanizzazione, tanto è vero che è qui presente l'Assessore per il bilancio che poteva e può affrontare l'altro disegno di legge sul rendiconto della Regione del 1987. Si è preferito dare delle risposte necessarie e utili agli onorevoli interroganti e quindi di svolgere una serie di interrogazioni ed interpellanze da parte dell'Assessore per la sanità. Questa è la prima giornata utile di lavoro dopo la chiusura per il periodo pasquale. La Commissione «finanze» non si è potuta riunire l'altro ieri, perché non eravamo stati avvisati per tempo, e quindi la riunione si è fatta in modo estemporaneo. Personalmente ero assente da Palermo, altrimenti mi sarei premurato di essere presente, così come lo sono stato in tutte le altre riunioni della Commissione.

Ora, per quanto riguarda tutto il discorso della tematica politica, abbiamo avuto modo di svolgere, sia in sede di esame del bilancio, sia dopo e attraverso le dichiarazioni di molti onorevoli colleghi e dei Capigruppo, un confronto chiaro, diretto, aperto su cose concrete, non su discorsi che possiamo ripetere ogni giorno: che

vi sia la mafia, è fuor di dubbio, la mafia che ammazza, e noi dobbiamo fare tutto il possibile ed anche l'impossibile per cercare di sconfiggere questa piaga siciliana. Abbiamo dei disegni di legge in discussione presso la commissione «finanze» e dobbiamo portarli a compimento. Vi sono all'ordine del giorno alcuni disegni di legge di un'importanza notevole. Molto spesso diciamo le cose perché vogliamo attribuire agli altri delle responsabilità che invece sono anche nostre. Non voglio entrare nel merito perché non voglio minimamente aprire una discussione politica, non è questa la sede. Una discussione politica si apre con un'interpellanza o con una mozione e via di seguito; nel momento in cui vi sono delle forze politiche che si sentono lese in alcuni dei loro diritti, hanno a loro disposizione idonei strumenti regolamentari. E se non si vuole ricorrere allo strumento regolamentare, allora troviamo un'intesa indispensabile e necessaria non sulla soluzione dei problemi, ma nell'affrontare determinati problemi, perché, per esempio, per quanto riguarda il precariato sappiamo che esiste una posizione molto netta da parte del Governo come vi è un'altra posizione altrettanto netta e legittima da parte dell'opposizione su alcuni argomenti che riguardano un certo tipo di precariato. Dove li dobbiamo affrontare questi problemi? Li dobbiamo affrontare nelle sedi utili, ciascuno facendo fino in fondo il proprio dovere, non attribuendo ad altri responsabilità che molto spesso sono nostre. Veramente non riesco a capire perché spesso molti deputati che fanno ogni giorno il proprio dovere devono essere accomunati con altri che si presentano qui una volta ogni dieci giorni per venire a sciorinare giudizi a destra e a manca. Bisogna avere il senso della misura.

Che cosa è successo di grave a distanza di ventiquattro ore dopo le festività pasquali? È sopravvenuto un impegno del Presidente della Regione che ha messo noi, come rappresentanti del Governo, nelle condizioni di chiedere su un determinato argomento molto delicato, che è quello della Sogesi, la sua presenza per discuterlo in Assemblea, così come del resto era stato nella discussione generale sul disegno di legge. Poi, per quanto riguarda i partiti, i rinvii dei lavori delle Commissioni e dell'Aula, desidero ricordare che tutti quanti abbiamo impegni quotidiani, abbiamo i congressi, le direzioni, le riunioni dei gruppi, tutti quanti chiediamo sotto banco quello che non vogliamo dire

espressamente. E allora, a questo punto ha senso dire: abbiamo un impegno di partito e quindi non possiamo essere presenti. Queste cose abbiamo il dovere di dirle prima di affermare che il Governo ha le sue responsabilità, poiché le responsabilità appartengono anche a quelle forze politiche che vogliono approfittare di un rinvio di poche ore per lasciarsi andare a dichiarazioni catastrofiche...

PARISI. È da mesi che si va avanti così.

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. No, quali mesi, tali dichiarazioni non possiamo condividerle, perché la verità è una, onorevoli colleghi: se vogliamo lavorare, sia come maggioranza e come governo, sia come opposizione, dobbiamo trovare dei punti di riferimento e questi punti di riferimento li possiamo trovare nelle sedi opportune che sono le commissioni legislative e l'Aula, sapendo però che dobbiamo mettere dei limiti alle varie nostre discussioni. Non possiamo discutere di tutto in ogni momento e su ogni argomento di tutto e di tutti. Abbiamo bisogno in primo luogo di rispettare appieno il Regolamento anche se questo Regolamento, a dire la verità, pur se modificato di recente, dista molti anni luce dall'analogo Regolamento del Senato, che dà la possibilità a determinati disegni di legge governativi di avere una «corsia preferenziale» o di svolgere l'attività ispettiva entro i pochi minuti stabiliti dal Regolamento stesso. Se noi volessimo tornare nuovamente su questo importantissimo strumento operativo di interesse generale della nostra comunità siciliana, ciò sarebbe molto utile. Abbiamo bisogno, in primo luogo, di cambiare mentalità, di non attribuire ad altri le nostre responsabilità, perché in caso diverso sarà comodo alle opposizioni dire le cose che hanno detto stasera, sarà comodo alla maggioranza e al Governo dire le cose che mi sono permesso di dire stasera. Quindi domani mattina, signor Presidente, dovremo continuare con la trattazione degli altri punti iscritti all'ordine del giorno della seduta di questa sera, perché il Governo è pronto ad affrontare i disegni di legge che sono all'ordine del giorno e anche a dare la relativa copertura finanziaria domani pomeriggio presso la Commissione «finanze» per quei disegni di legge su cui vi sarà convergenza.

CUSIMANO. Onorevole Assessore, allora domani cosa discuteremo?

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio e le finanze*. Onorevole Cusimano, quello che stabilirà la Presidenza dell'Assemblea: in primo luogo i disegni di legge sulla metanizzazione, la Sogesi e l'anticipazione di fondi per la sanità.

PIRO. Domani ci sarà la «battaglia di Legnano».

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, desidero intanto, per una doverosa precisazione, informare l'Assemblea che la seconda Commissione legislativa è stata convocata con telegramma del 24 marzo 1989 inviato agli onorevoli componenti la stessa, all'onorevole Presidente della Regione, all'onorevole Assessore per il bilancio e le finanze e all'onorevole Piro Francesco. Se quindi l'onorevole Assessore non è stato informato della riunione della Commissione, penso che questo sia da attribuire ai suoi uffici e non certamente per responsabilità degli uffici di questa Assemblea.

Comunico altresì all'Assemblea che, considerato che per domani mattina è programmata una seduta d'Aula, la prevista Conferenza dei presidenti dei Gruppi parlamentari è stata rinviata ad una nuova data che sarà determinata tenendo conto dei successivi lavori d'Aula e delle Commissioni.

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a domani, giovedì 30 marzo 1989, alle ore 10,30, per discutere il seguente ordine del giorno:

I — Comunicazioni.

II — Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma terzo, del Regolamento interno, delle interrogazioni (Rubrica «Enti locali»):

numero 221: «Iniziative per evitare che i cittadini di Regalbuto siano costretti a pagare, indebitamente, la tassa sullo smaltimento delle acque reflue», degli onorevoli Cusimano, Bono, Cristaldi, Paolone, Ragno, Tricoli, Virga, Xiumè;

numero 880: «Accertamento della legittimità dell'operato dell'Amministra-

zione comunale di Scordia in ordine all'espletamento del concorso per l'assunzione di personale presso lo stesso comune, considerata anche l'inottemperanza alle ordinanze del Tribunale amministrativo regionale di Catania», dell'onorevole Piro;

numero 1021: «Nomina di un commissario *ad acta* per avviare a soluzione il problema idrico dei comuni etnei di Catania e della parte nord della città», dell'onorevole Pezzino.

III — Discussione dei disegni di legge:

1) «Norme per l'incentivazione della metanizzazione in Sicilia» (21 - 71 - 89/A);

2) «Schema di disegno di legge da proporre al Parlamento nazionale: "Soppressione della tassa speciale sulle autovetture e autoveicoli alimentati a metano"» (567/A);

3) «Interventi nel settore della riscossione delle imposte dirette» (484/A) (Seguito);

4) «Approvazione del rendiconto dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 1987» (578/A);

5) «Anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali della Sicilia» (631/A);

6) «Costituzione delle nuove province regionali» (561/A) (Seguito).

La seduta è tolta alle ore 20,30.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Direttore

Dott.ssa Loredana Cortese

Grafiche Renna S.p.A. - Palermo