

RESOCONTO STENOGRAFICO

211^a SEDUTA

GIOVEDÌ 20 APRILE 1989

Presidenza del Vicepresidente ORDILE

INDICE

Assemblea regionale siciliana

(Comunicazione dello schema di calendario dei lavori fino al 31 maggio 1989)

Pag.

MACALUSO, segretario, dà lettura del processo verbale della seduta precedente che, non sorgendo osservazioni, s'intende approvato.

Congedi

Pag.

Congedi.

Disegni di legge

«Anticipazione della Regione alle Unità sanitarie locali della Sicilia» (631/A) (discussione):

PRESIDENTE	7884, 7903, 7906
CAPITUMMINO (DC) relatore	7884
CUSIMANO (MSI-DN)	7885, 7910
NATOLI (PRI)	7889
CAPODICASA (PCI)	7893
PIRO (DP)*	7898
ALAIMO, Assessore per la Sanità	7901, 7909
BONO (MSI-DN)	7906
PURPURA (DC)	7911

Interrogazioni

Pag.

Comunicazione di risposte rese in Commissione ad interrogazioni.

(Annunzio)	7876
(Annunzio di risposte in Commissione)	7875

(Svolgimento):	
PRESIDENTE	7879, 7884
LA RUSSA, Assessore per l'agricoltura e le foreste ...	7880, 7883
PARISI (PCI)*	7881
CUSIMANO (MSI-DN)	7883

Sull'ordine dei lavori

Pag.

PRESIDENTE. Comunico che, da parte dell'Assessore per l'agricoltura e le foreste, sono state rese le risposte in Commissione alle seguenti interrogazioni:

PRESIDENTE	7911
PARISI (PCI)	7911
CUSIMANO (MSI-DN)	7911

(*) Intervento corretto dall'oratore

La seduta è aperta alle ore 17,20.

numero 1230: «Riconsiderazione uniforme ed univoca dei criteri di delimitazione delle aree agricole "svantaggiate", degli onorevoli Aiello ed altri, per la quale l'onorevole Aiello si è dichiarato insoddisfatto;

numero 1233: «Provvedimenti urgenti per facilitare la ricerca e la captazione di acque nel

Ragusano, specie nelle zone ad agricoltura trasformata», degli onorevoli Aiello e Chessari, per la quale l'onorevole Aiello si è dichiarato parzialmente soddisfatto.

Annuncio di interrogazioni.

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura della interrogazione con richiesta di risposta orale presentata.

MACALUSO, *segretario*:

«All'Assessore per la sanità, per sapere:

— se è a conoscenza delle proposte conclusive della commissione regionale nominata per la determinazione degli *standards* degli organici e per la riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana;

— se, in particolare, è a conoscenza che, tra le varie discutibili ipotesi di soppressione di presidi ospedalieri nell'ambito della Regione, la citata commissione suggerisce di sopprimere il presidio ospedaliero "G. Di Maria" di Avola;

— se ritiene corretto ed opportuno quanto suggerito dalla citata commissione e cioè di trasferire tutte le divisioni esistenti presso il presidio ospedaliero di Avola all'ospedale di Noto ed utilizzare lo stabilimento di Avola per trasferirvi alcune divisioni dell'ospedale di Siracusa al fine di decongestionare quel nosocomio;

— se ritenga legittima, oltre che opportuna, la pamentata ipotesi di trasferimento di alcune divisioni dell'ospedale di Siracusa allo stabilimento di Avola, alla luce delle decisioni solennemente assunte dalla Giunta regionale di governo con delibera numero 159 del 1986 con cui si era stabilito di decongestionare l'ospedale "Umberto I" di Siracusa trasferendo alcune divisioni presso l'ospedale "A. Rizza" della stessa città;

— se è consapevole che la proposta di soppressione dell'ospedale di Avola, quale entità autonoma nell'ambito della unità sanitaria locale di competenza, costituisce una ingiusta mortificazione delle legittime aspettative di una comunità che, nei decenni, ha lungamente lottato per ottenere l'attuale moderna struttura certamente degna di essere ulteriormente potenziata e rivalutata;

— se è consapevole che l'ospedale di Avola, pur ridotto dall'insensibilità della classe politica ad operare in condizioni di estremo disagio a causa di un organico ai minimi termini, grazie alla proverbiale professionalità, competenza e spirito di sacrificio di tutto il personale medico e paramedico è purtuttavia riuscito a mantenere elevatissime percentuali di efficienza nei reparti, con tassi di occupazione media, specie nel bilancio 1987/1988, sicuramente superiori alla gran parte di ospedali siciliani, ivi compresi quelli che la citata commissione propone di mantenere e potenziare;

— se non ritenga illegittima, oltre che inopportuna, la decisione di sopprimere l'ospedale di Avola anche alla luce della deliberazione numero 32 del 24 novembre 1988 dell'Unità sanitaria locale numero 25 di Noto con cui viene proposto (e totalmente disatteso) l'ulteriore potenziamento del citato presidio con l'elevazione dei posti letto da 135 a 198;

— se non ritenga ulteriormente illegittima e contraddittoria la proposta della commissione di trasferire le divisioni dell'ospedale di Avola a Noto con la giustificazione che i due presidi, se separati, non raggiungerebbero i 120 posti letto, mentre se accorpati realizzerebbero ben 400 posti letto;

— se non ritenga insostenibile sul piano della legittimità e nel merito il parere della commissione in relazione alla mancata previsione di una corretta distribuzione periferica di alcune discipline, in atto inesistenti nell'ambito della vasta area di utenza della zona sud di Siracusa, tra cui in particolare le divisioni di rianimazione e terapia intensiva che la stessa commissione riconosce essenziale al fine di garantire un'efficiente assistenza sanitaria nel territorio;

— quali iniziative intenda assumere con la massima urgenza per:

a) rivedere integralmente il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana e scongiurare ogni ipotesi di selvaggia soppressione dei posti letto nella Regione;

b) scongiurare l'ipotesi di soppressione dell'ospedale "G. Di Maria" di Avola ed assumere ogni iniziativa finalizzata piuttosto all'ulteriore rivalutazione e potenziamento del presidio;

c) ristrutturare i servizi ospedalieri della zona sud di Siracusa nel quadro di una corretta e razionale distribuzione delle divisioni fra i tre presidi di Avola, Noto e Pachino, alla luce anche delle problematiche legate all'insediamento topografico di ciascuno di essi;

d) scongiurare l'ipotesi che i siciliani subiscano, ancora una volta, le scelte penalizzanti del Governo nazionale le cui innegabili responsabilità costituiscono la causa principale del complesso degrado della sanità nella nostra Regione» (1589). (*L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza.*)

BONO.

PRESIDENTE. L'interrogazione ora annunciata sarà iscritta all'ordine del giorno per essere svolta al suo turno.

Invito il deputato segretario a dare lettura delle interrogazioni con richiesta di risposta in Commissione presentate.

MACALUSO, *segretario:*

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per il territorio e l'ambiente, premesso che:

— è di questi giorni la notizia che l'Assessore per il territorio e l'ambiente ha concesso all'Enel l'autorizzazione a proseguire i lavori di trasformazione della centrale termoelettrica di San Filippo del Mela, in modo da realizzare un impianto c.d. "a policombustibile" e quindi con cicli di lavorazione a carbone;

— avverso l'ipotesi di uso del carbone per l'alimentazione della centrale elettrica si sono energicamente espresse quasi tutte le amministrazioni comunali del territorio interessato e tutte le associazioni ambientaliste, in relazione sia al pericoloso livello di inquinamento atmosferico già esistente nella zona (dove si riscontra uno degli indici più alti d'Italia ed un allarmante incremento delle malattie che ne derivano) sia alle resistenze dell'Enel ad adottare le più avanzate (ma più costose) tecnologie per l'abbattimento delle polveri e l'eliminazione dell'anidride solforosa, sia infine all'insolubilità — senza effetti devastanti per il territorio e l'economia circostanti — del problema dello smaltimento delle ceneri;

— l'amministrazione provinciale, su mandato unitariamente conferito dal consiglio provinciale, ha indetto un referendum consultivo

negli oltre 15 comuni il cui territorio si trova a ridosso della centrale (e in cui vivono circa 150.000 abitanti), che secondo quanto ufficialmente dichiarato dal Presidente della Provincia, dovrebbe svolgersi il prossimo 25 giugno per consentire agli abitanti del territorio più direttamente interessato di stabilire se la trasformazione della centrale debba avvenire in modo da consentire soltanto l'uso del metano (ossia della fonte energetica meno inquinante);

— in tali circostanze l'autorizzazione che l'Assessore per il territorio e l'ambiente, che prima l'aveva a lungo tenuta in sospeso, ha concesso all'Enel proprio alla vigilia del referendum appare non solo incomprensibile nelle sue motivazioni (non risultando superata nessuna delle ragioni che ne avevano determinato la sospensione) ma quanto mai inopportuna e intempestiva, come se con un colpo di mano dagli oscuri contorni si volesse precedere e vanificare l'ormai imminente consultazione popolare;

— a giustificare tale sconcertante decisione non può essere invocata la necessità di garantire l'occupazione dei lavoratori impegnati nei lavori di trasformazione, le cui legittime esigenze devono essere soddisfatte con altri e più idonei interventi, eventualmente disposti con apposita legge (come già avvenuto in sede nazionale per casi analoghi), senza consentire strumentali quanto inaccettabili contrapposizioni fra il diritto all'occupazione e quello alla salvaguardia dell'ambiente e alla salute dei cittadini;

per sapere se non ritengo:

— di dovere immediatamente revocare o sospendere l'autorizzazione concessa fino allo svolgimento del referendum consultivo fra le popolazioni interessate;

— di dovere riesaminare l'intera questione alla luce dell'esito del voto popolare;

— di dovere comunque garantire la posizione dei lavoratori direttamente o indirettamente impegnati nei lavori di trasformazione della centrale, anche mediante la presentazione di apposito disegno di legge» (1590). (*Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza.*)

RISICATO - PARISI - COLAJANNI - LAUDANI - GUELJ - LA PORTA.

«All'Assessore per l'agricoltura e le foreste, premesso che:

— la Regione siciliana è intervenuta più volte nel settore della viabilità rurale mediante la previsione di contributi sulle spese (leggi regionali numero 40 del 1969; numero 48 del 1970; numero 34 del 1978; numero 84 del 1980; numero 105 del 1982 e numero 25 del 1985), da ultimo stabiliti nella misura del 90 per cento (articolo 2 legge regionale numero 25 del 1985);

— lo stanziamento previsto dall'ultima delle leggi di disciplina del settore (legge regionale numero 25 del 1985) risulta essere rimasto in gran parte inutilizzato e comunque non sono stati concessi contributi dal 1987 a oggi;

— in conseguenza di tale inerzia e della contemporanea presenza di domande di contribuzione che risalgono ad esercizi precedenti, vi è presso l'Assessorato regionale dell'agricoltura e foreste una enorme giacenza di domande di contributo inevase (oltre duemila);

— con circolare 15 marzo 1989 numero 1/IV, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana numero 15 del 25 marzo 1989, l'Assessore regionale per l'agricoltura e le foreste ha dettato "Norme per la concessione delle agevolazioni contributive per la realizzazione di opere di costruzione e riattamento di strade vicinali e interpoderali a valere sul capitolo 55920 per lire 45.000 milioni e sul capitolo 55930 per lire 20.000 milioni dell'esercizio finanziario 1989";

— con la predetta circolare, viene assegnato un termine di 30 giorni (sino al 24 aprile corrente anno) per la presentazione delle domande di contributo corredate dalla relativa documentazione, da finanziare sui fondi indicati nei due capitoli;

— per effetto di questa previsione, le domande nuove presentate dai pochi interessati che siano al corrente della circolare, ricevono una considerazione prioritaria rispetto a domande vecchie di anni;

— nessuna salvezza è prevista per le domande giacenti né risulta essere stato attivato alcuno strumento di comunicazione a coloro che le avessero presentate in modo da consentire la riproposizione dell'istanza, corredata dalla nuova documentazione prescritta dalla circolare;

— i dati richiesti, da inserire nella scheda informativa, non sembrano fornire elementi suf-

ficienti per la selezione delle domande, affidata a un non meglio precisato nucleo di valutazione tecnico-amministrativa;

— la circolare predetta appare illegittima perché prescinde del tutto dalla data di presentazione delle domande di contributo, consentendo alle ultime di scavalcare quelle presentate da anni;

per sapere se non ritenga di revocare la circolare 15 marzo 1989, numero 1/IV o almeno, per un atto di giustizia e di fiducia nelle istituzioni, di finanziare con un piano straordinario anche poliennale, tutte le domande di contributo presentate entro il 31 dicembre 1988 e corredate da progetto» (1591). (*Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza.*)

CULICCHIA - GUELI.

PRESIDENTE. Le interrogazioni ora annunciate sono già state inviate alle competenti Commissioni e al Governo.

Comunicazione dello schema di calendario dei lavori parlamentari dell'Assemblea regionale siciliana fino al 31 maggio 1989.

PRESIDENTE. Comunico che la Conferenza dei presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi ieri mercoledì 19 aprile 1989, sotto la presidenza del Presidente dell'Assemblea e con la partecipazione del Presidente della Regione e dei Vicepresidenti dell'Assemblea, ha elaborato il seguente schema di calendario dei lavori parlamentari per il periodo aprile-maggio del corrente anno:

A U L A

Aprile: 20, 21, 26 e 27 (mattina);

Maggio: 2, 3, 4 e 5 (mattina); 8, 9, 23 e 24, con all'ordine del giorno la discussione dei seguenti disegni di legge:

1) numero 631/A: «Anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali della Sicilia»;

2) numero 374/A: «Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda foreste demaniali per l'esercizio finanziario 1984»;

3) numero 386/A: «Approvazione del bilancio della Cassa regionale per il credito alle imprese artigiane (Crias) per l'esercizio finanziario 1977»;

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

5) numero 561/A: «Costituzione delle nuove province regionali»;

5) numero 559/A: «Interventi per favorire il reintegro degli allevamenti zootecnici colpiti dalla tubercolosi, dalla brucellosi e dalla leucosi»;

7) numeri 525-588/A: «Interventi nel settore forestale»;

8) numero 661/A: «Incremento del fondo destinato allo sviluppo della propaganda dei prodotti siciliani»;

9) numero 647/A: «Interventi finanziari urgenti per l'anno 1989 in materia di turismo, sport e trasporti»;

10) numeri 256-393-459: «Interventi regionali in favore degli organismi di difesa delle colture»;

11) numeri 66-339-358-522: «Norme in materia di polizia municipale»;

12) numero 100: «Interventi in favore della circoscrizione Sicilia Amnesty International»;

13) numero 92: «Norme per favorire l'aggiornamento dei pubblici dipendenti e lo sviluppo della telematica al servizio della pubblica Amministrazione»;

14) numeri 249-321-549/A: «Interventi in materia di talassemia».

Per quanto riguarda l'attività delle Commissioni, la Conferenza ha stabilito che essa riprenderà dopo che l'Assemblea avrà portato a termine i lavori sopradescritti, eccezion fatta per l'esame del parere espresso dalla Commissione "finanza" sui disegni di legge trasmessi alla stessa dalle competenti Commissioni.

Il Governo ha indicato alcune priorità politiche relative ad un gruppo di disegni di legge, di imminente presentazione, concernenti i temi dell'acqua, della siccità, dei dissalatori, nell'ambito di una manovra organica nel settore

idrico; ed ancora i temi del ripiano delle passività onerose e di altri interventi strategici in materia di agricoltura. Altri temi indicati: la Las, il diritto allo studio, il rinnovo degli organi degli IACP; le procedure di spesa ed il risanamento di Messina.

Per gli stessi la Presidenza dell'Assemblea si è riservata di indicare la sede per un esame preliminare collegato alla programmazione della spesa.

Si è infine ribadita l'esigenza di procedere in tempi rapidi al rinnovo delle Commissioni provinciali di controllo.

In vista di tale adempimento il Presidente dell'Assemblea ha consegnato ai Presidenti dei Gruppi parlamentari un'ipotesi di lavoro.

Svolgimento di interrogazioni della rubrica «Agricoltura e foreste».

PRESIDENTE. Si passa al secondo punto dell'ordine del giorno: Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma terzo, del Regolamento interno, di interrogazioni della rubrica «Agricoltura e foreste».

Si procede allo svolgimento dell'interrogazione numero 788: «Interventi di sostegno per le aziende agricole del Palermitano recentemente danneggiate dalle eccezionali avversità atmosferiche», degli onorevoli Parisi, Colajanni e Colombo.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

MACALUSO, segretario:

«All'Assessore per l'agricoltura e le foreste, per sapere:

se, in relazione alle eccezionali avversità atmosferiche che hanno gravemente danneggiato le colture agricole ed in particolare quelle specializzate della zona del carciofeto dei territori comunali di Cerda, Sciara, Aliminusa, Campofelice di Roccella, Collesano, Scillato e Termini Imerese, quali misure ha assunto o intenda assumere per delimitare rapidamente le zone colpite e fare scattare così le agevolazioni in favore delle aziende colpite come previsto dagli articoli 23 e 24 della legge regionale numero 13 del 25 marzo 1986;

in particolare i deputati sottoscritti chiedono che, nella ripartizione degli stanziamenti pre-

visti dall'articolo 24 della citata legge, vengano assegnate adeguate somme all'Ispettorato agrario di Palermo in modo da potere erogare alle aziende agricole, con priorità ai coltivatori diretti, le seguenti agevolazioni previste dalla legislazione vigente:

a) contributo "una tantum" a parziale copertura dei danni subiti, preferenzialmente a favore dei coltivatori che si trovino in particolare stato di bisogno;

b) mutuo quinquennale a tasso agevolato per la ricostituzione dei capitali di conduzione con abbuono del 40 per cento del capitale prestato o, in alternativa, contributo forfettizzato fino a 5.000.000 per le colture specializzate (carciofi eccetera) e 1.500.000 per le altre colture;

c) mutuo quinquennale a tasso agevolato per la provvista dei capitali d'esercizio necessari all'attività aziendale» (788).

PARISI - COLAJANNI - COLOMBO.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

LA RUSSA, *Assessore per l'agricoltura e le foreste.* Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'Assessorato, a seguito delle segnalazioni dei danni causati dalla grandinata del 23 gennaio 1988 e successive gelate, ha disposto accurati accertamenti per verificare la natura, l'entità e la dislocazione degli eventi calamitosi in argomento. Successivamente, con decreto assessoriale del 22 agosto 1988, sono stati delimitati i territori interessati, sono state indicate le provvidenze da applicare ai sensi della normativa vigente e sono state ripartite le somme disponibili sul Fondo regionale istituito con gli articoli 23 e 24 della legge regionale numero 13 del 1986.

In atto si è in attesa che l'Ispettorato provinciale dell'agricoltura di Palermo, nonché gli altri Ispettorati dell'Isola, comunichino con celerità, non appena completata la catalogazione di tutte le istanze pervenute, il fabbisogno occorrente per venire incontro alle richieste dei danneggiati.

Ecco, fin qui, la risposta che debbo agli onorevoli Parisi ed agli altri firmatari dell'interrogazione, credo, però, che vada aggiunto qualcosa'altro in ordine a tutta la tematica dei danni. Si tratta di un argomento importante per-

ché questo tema è stato negli anni trascurato e sottovalutato per cui siamo andati avanti, in questa nostra Regione, con la proposizione di una normativa e quindi di una legge formale per ogni evento calamitoso: la gelata, la siccità, la grandinata, gli eccessi termici, le alluvioni. Per ogni evento che si è verificato nel territorio, noi, in tutti questi anni, abbiamo sempre approvato una legge formale e spesso abbiamo previsto nelle varie leggi una dotazione finanziaria ridotta dell'80, del 90 per cento; per le gelate del 1987-88 abbiamo previsto 94 miliardi. Ebbene, secondo l'ultimo inventario che ha redatto l'Assessorato tramite gli uffici periferici, i danni assommano a più di 650 miliardi.

Questo modo di procedere ha messo in crisi non soltanto l'amministrazione dell'agricoltura al centro ed in periferia, ma ha creato certamente delle remore, delle perplessità da parte delle aziende agricole danneggiate e dei loro rappresentanti legali nei confronti dell'Amministrazione regionale.

Noi avremmo dovuto agire come tante altre regioni più moderne di noi, in Italia ed in Europa; avremmo dovuto istituire i consorzi di difesa, che sono strumenti agili e pronti, capaci di dare risposte immediate al verificarsi degli eventi calamitosi.

Ebbene, per questa iniziativa legislativa del Governo in favore dei consorzi di difesa, ripeto le parole del presidente De Mita: «Questo Governo, più che essere incalzato per avere approvato i consorzi di difesa, ogni mattina ha chiesto qualcosa agli altri per avere approvato il disegno di legge». Finalmente abbiamo avuto la presa d'atto: «Questo assessore per l'agricoltura, che si muove in continuità con l'assessore Lo Giudice Calogero che è presentatore del disegno di legge del 1976, da quattordici mesi chiede l'approvazione del disegno di legge».

Oggi abbiamo avuto approvato in Commissione il disegno di legge, e abbiamo chiesto al Presidente dell'Assemblea di inserire il disegno di legge all'ordine del giorno dei lavori d'Aula. Noi speriamo che questo possa diventare legge della nostra Regione.

Comprendo che ci possa essere un contrasto tra le forze politiche, soprattutto tra la maggioranza e l'opposizione, perché la maggioranza e l'opposizione, sentendosi entrambe portatrici di interessi legittimi variegati, a volte non trovano gli elementi su cui concordare. Credo, però, che su leggi importanti come questa il ri-

corso all'ostruzionismo parlamentare non sia un fatto che aiuti a rispondere agli interessi legittimi della nostra comunità. Quindi, torno a chiedere all'Aula di esaminare questo disegno di legge con la opportuna immediatezza: certo ci potranno essere emendamenti migliorativi e richieste di chiarimento, e noi siamo qui pronti a valutarli. È certo, però, che si tratta di uno strumento di cui la Regione si deve dotare in tempi immediati se vuole chiudere il capitolo dei danni. Infatti, non è più un capitolo gestibile, né da parte della maggioranza, né, credo io, da parte della stessa opposizione.

BONO. A chi lo chiede, alla sua maggioranza?

LA RUSSA, Assessore per l'agricoltura e le foreste. Cavalcare oggi la tigre dei danni equivale a cavalcare una bestia feroce che non riusciamo ad immaginare se potrà portare danno anche alle stesse persone che pensano di cavalcarla.

Quindi, per quanto riguarda le aziende agricole del Palermitano danneggiate, stiamo completando l'istruttoria.

Diciamo subito con chiarezza che il fondo di 40 miliardi del 1989 riesce a stento a lambire alcune domande, perché già le 20 mila istanze presentate nel Palermitano trasbordano il fondo previsto dalla legge regionale numero 13 del 1986, per cui saranno necessari altri impinguamenti notevoli e consistenti, e poi saremo noi a chiedere all'Aula la possibilità di avere nuovi stanziamenti.

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

PARISI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, nella sua risposta l'Assessore, prendendo spunto da una interrogazione su un fatto specifico, ha approfittato per pronunziare un discorso più generale, per cui io, sia pure nei brevissimi minuti che mi concede il Regolamento, dirò qualche cosa sulle posizioni e sulle considerazioni che ha svolto l'Assessore per l'agricoltura, onorevole La Russa.

Tutti siamo convinti che la questione dei danni in agricoltura legati a fattori atmosferici certamente debba essere affrontata con uno strumento moderno quale è quello dei consorzi di difesa. La legge, adesso, è pronta per l'Aula,

anzi è stata anche posta nel calendario dei lavori d'Aula.

Debbo dire che, a giudizio dei compagni del mio gruppo che si occupano in particolare delle questioni di agricoltura in terza Commissione, il disegno di legge venuto fuori non è soddisfacente, mancando sostanzialmente di tutta la parte relativa alla difesa attiva. Ad ogni modo, in Aula confronteremo le nostre posizioni con il Governo, con la maggioranza; probabilmente presenteremo degli emendamenti per dare una caratteristica più completa al disegno di legge. Ciò che, però, mi ha meravigliato un po', signor Assessore, è il fatto che lei ha addossato, non ho capito bene a chi, la responsabilità del ritardo con cui questo disegno di legge è venuto fuori, è venuto alla luce; come se ci fosse stato un ostruzionismo, non ho capito bene se dell'opposizione, se della Commissione, se della maggioranza.

Insomma l'Assessore La Russa — come spesso fa, debbo dire — incolpa non meglio identificati soggetti dei ritardi con cui determinati disegni di legge vengono alla luce. Per quanto ci riguarda, posso essere testimone, per aver tenuto diverse riunioni con i miei compagni presenti nella terza Commissione, che questo dei consorzi di difesa è stato uno di quei problemi su cui maggiormente essi si sono battuti; il che non significa che, essendosi battuti per questo provvedimento, non abbiano dovuto anche esprimere delle posizioni nel merito.

Vorrei dire però all'Assessore, come al Governo in genere, che questo non è solo l'Assessore per l'agricoltura a farlo, talvolta lo fanno anche altri assessori. Cioè, questo richiamarsi agli ostacoli che frappone l'Assemblea o le Commissioni a lavorare e ad approvare le leggi, è una perorazione che, secondo me, non ha una base reale. Onorevole Assessore, lei è stato eletto da una maggioranza ben precisa che tale è anche nelle Commissioni e quindi anche nella Commissione "agricoltura"; quindi, anche se per ipotesi l'opposizione avesse posto in essere una lotta tale persino da sfiorare l'ostruzionismo — e così non è stato (non capisco a quale ostruzionismo ci si voglia riferire dal momento che si è lavorato e si è anche nominata una sottocommissione) —, in ogni caso, lei, con le armi della sua maggioranza, avrebbe dovuto imporre l'approvazione della legge. Se, poi, lei non ha maggioranza o se la maggioranza è divisa, non so se nel merito della legge ovvero per motivi politici generali, questo a me im-

porta poco e, in ogni caso, non in questa occasione; mi importa, però, per altre considerazioni politiche generali.

Quindi, non è ammissibile questo dare ad intendere che la legge sui consorzi di difesa poteva essere esitata chissà quanto tempo prima dalla Commissione, e invece così non è stato per una sorda opposizione ostruzionistica, o della Commissione nel complesso o di un gruppo di opposizione. In secondo luogo, signor Presidente, onorevoli colleghi, l'Assessore ha detto che, ogni volta che si è verificato un fenomeno atmosferico, siano esse gelate o sciroccate, è stata approvata una legge.

Debbo dire che tutte queste leggi, se non sbagliano, si richiamano e si agganciano ad una legislazione nazionale. Dice l'Assessore che ormai si sono ammassate tante di quelle richieste per i vari eventi, che qui noi non ci caviamo più i piedi. Ora io so qual è la tesi che circola; ieri sera ne ha parlato il Presidente della Regione nella Conferenza dei capigruppo. È la seguente: esistono leggi approvate dall'Assemblea, l'ultima è la legge regionale numero 24 del 1987, in riferimento alle quali è stato presentato un monte di domande enormi (e si insinua anche, onorevoli colleghi, che specialmente in occasione dell'ultima legge, appunto la numero 24 del 1987, per la quale è stato adottato il metodo delle perizie giurate, la gente si è scatenata, per cui ha dichiarato il falso e le domande sono abnormi). Questo si è dato ad intendere abbastanza chiaramente ieri sera; ma so che questo, mi hanno detto, l'Assessore lo ha ripetuto in altre riunioni. Allora mettiamo, sostanzialmente, un punto all'applicazione delle leggi sui danni (ho l'impressione che in particolare si voglia mettere il punto sull'applicazione della legge regionale numero 24 del 1987); passiamo a nuovo ruolo, parliamo di altre cose: parliamo dei debiti agrari e così via.

Ora noi siamo disponibili a parlare di tutto: dei debiti agrari, della siccità, degli interventi di emergenza. Vorremmo molto parlare anche di interventi strutturali in agricoltura, dell'utilizzazione piena delle leggi nazionali, dei piani nazionali, dei piani della Cee e di tutti questi argomenti. Vorremmo intervenire ulteriormente con misure strutturali e invece, purtroppo, ci troviamo spessissimo a parlare di interventi di emergenza, che servono a tappare i buchi delle emergenze di vario tipo, siano esse atmosferiche, siano esse di mercato. Ripeto: siamo pronti ad esaminare tutto, però una cosa su

cui credo non si possa transigere è il fatto che le leggi dell'Assemblea regionale vanno rispettate. Non si può dire che, poiché l'attuazione di queste leggi comporta l'impegno di somme di grande rilevanza, le abrogiamo, non le attuiamo e non se ne parla più, e passiamo ad un altro tema! Esaminiamo tutto, esaminiamo le possibilità finanziarie, esaminiamo il modo in cui dare risposta, anche in tempi scaglionati, senza che la Regione debba affrontare un unico sforzo finanziario.

Credo che i danni debbono essere pagati in base alle leggi che l'Assemblea regionale siciliana ha approvato. Dopo di che, quando vigorrà la nuova legge sui consorzi di difesa, speriamo che le cose cambino. Bisogna approvare una legge giusta e ben fatta e l'impressione che ho, in base a ciò che hanno detto i miei compagni che si sono occupati di questo disegno di legge pronto per l'Aula, è che esso non sia completo e non sia sufficiente da questo punto di vista. Quindi, più che dichiararmi soddisfatto o insoddisfatto sulla interrogazione, che risale ad un anno addietro, ho voluto cogliere l'occasione per agganciarmi alle considerazioni generali che ha svolto l'Assessore per l'agricoltura e le foreste. Per cui posso dichiararmi insoddisfatto pienamente non soltanto della risposta all'interrogazione, ma anche delle osservazioni più generali dell'Assessore.

PRESIDENTE. Si procede allo svolgimento dell'interrogazione numero 849: «Esplicitazione dei criteri che hanno presieduto alla designazione del direttore generale dell'Istituto regionale della vite e del vino», degli onorevoli Cristaldi ed altri.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

MACALUSO, segretario:

«All'Assessore per l'agricoltura e le foreste, per sapere:

— quali sono stati i criteri che hanno determinato la proposta al Governo della Regione di nominare il dottore Elio Mazzullo direttore generale dell'Istituto regionale della vite e del vino;

— se non ritenga che l'esperienza del dottore Elio Mazzullo, maturata all'Ice nel settore commerciale, non sia sufficiente a giustificare la nomina dello stesso a direttore dell'Irvv

per la quale sono richieste conoscenze tecniche e scientifiche più che commerciali;

— se, prima di giungere alla segnalazione del dottore Mazzullo, è stato attentamente esaminato il materiale umano operante nel settore e se, in particolare, si sono esaminati i *curricula vitae* del personale operante in seno all'Irvv» (849).

CRALDI - CUSIMANO - VIRGA - RAGNO - XIUMÈ - PAOLONE - BONO - TRICOLI.

PRESIDENTE. L'onorevole Assessore ha facoltà di rispondere.

LA RUSSA, *Assessore per l'agricoltura e le foreste*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la legge regionale 9 maggio 1984, numero 26, che disciplina la materia, prevede fra l'altro che il direttore dell'Istituto regionale della vite e del vino sia nominato, con decreto del Presidente della Regione, su deliberazione della Giunta regionale di governo, adottata su proposta degli assessori competenti (cioè degli Assessori che esercitano la vigilanza e la tutela sull'ente), con l'osservanza della legge regionale numero 35 del 1976, «fra persone» — recita la legge — «che abbiano esercitato per almeno un quinquennio funzioni dirigenziali in amministrazioni pubbliche, in enti pubblici economici o in società finanziarie, industriali e commerciali costituite da almeno 5 anni».

In conformità alla suddetta normativa il Presidente della Regione, sulla base delle deliberazioni della Giunta di governo, adottate su proposta dell'Assessore per l'agricoltura e le foreste e con il consenso dell'Assessore per l'industria, ha provveduto, con decreto del 9 marzo 1988 numero 64, alla nomina del direttore generale del predetto istituto nella persona del dottore Elio Mazzullo.

Il Governo regionale ha avanzato la superiore proposta sulla base di indicazioni fornite dall'Istituto regionale della vite e del vino che, nell'individuare il *curriculum* dell'interessato, ne ha sottolineato i particolari requisiti di competenza e di professionalità.

Su tale proposta si è anche espressa favorevolmente la competente Commissione ai sensi e per i termini dell'articolo 1 della legge regionale numero 35 del 1976.

Se mi è consentita una annotazione aggiuntiva alla risposta, credo di condividere la pro-

posta del Presidente della Regione e la delibera di giunta, non fosse altro per i risultati che si vanno delineando. Infatti, il rilancio dell'Istituto della vite e del vino è sotto gli occhi di tutti; l'Istituto ha avuto un vero e proprio *exploit* nel recente incontro "Vinitaly" di Verona. Il nostro *stand* è stato uno dei più apprezzati tra tutte le regioni vitivinicole d'Italia e il *trend* del nostro prodotto comincia a registrare un'inversione di tendenza: da una fase molto negativa iniziamo a guadagnare punti nella esportazione, nella qualificazione, nella etichettatura, nell'imbottigliamento, nella promozione, nella formazione delle nuove professionalità.

Credo che l'Istituto stia facendo tutto il suo dovere; ciò si deve alla guida del suo Presidente, ma anche del neo direttore dell'Istituto medesimo.

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

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro assolutamente insoddisfatto perché l'interrogazione da noi presentata all'Assessore per l'agricoltura e le foreste è stata interpretata come se il problema fosse quello dell'avvenuto rispetto o meno della legge. Il senso della nostra interrogazione non è questo. È un problema di competenze.

È chiaro che chi è chiamato a dirigere e dirigere l'Istituto regionale della vite e del vino, deve essere un tecnico completo. Il dottor Elio Mazzullo, persona che non conosco ma che comunque ritengo degnissima, ha svolto la sua attività in altro settore, esattamente nel settore dell'Istituto del commercio con l'estero. Non si era mai occupato di problemi organizzativi, ma di problemi commerciali e soprattutto non poteva approfondire la sua conoscenza tecnico-scientifica per quanto riguarda il vino.

Che ci sia stata una proposta accettata, questa è una favoletta che conosco benissimo, onorevole Assessore! Che la competente prima Commissione abbia dato parere favorevole, è un'altra favoletta che noi conosciamo benissimo! In prima Commissione avete la maggioranza, come in tutte le Commissioni d'altro canto, e date tutti i pareri favorevoli che il Governo richiede e la maggioranza vuole. Quindi questa non è una copertura, onorevole Assessore. Il nostro problema è un altro. Abbiamo voluto segnalare ciò, perché per noi è fonda-

mentale la correttezza. Abbiamo voluto indicare al Governo che la scelta del direttore generale, al di là dei meriti personali, è ricaduta su un uomo che è sì competente nell'attività commerciale (un dato che non mettiamo in dubbio), ma che non ha le competenze tecnicoscientifiche necessarie per un direttore dell'Istituto della vite e del vino. Tale Istituto, infatti, non deve commercializzare soltanto: ha altre funzioni. I compiti fondamentali dell'Istituto vite e vino non sono quelli di commercializzare il vino.

L'Istituto ha una funzione di ricerca, e quindi di una funzione scientifica; ha una funzione molto importante circa la promozione delle nuove colture, del tipo di vino; e ciò con una impostazione generale programmatica nella quale rientra anche un indirizzo relativo alla commercializzazione. Ma si tratta di un aspetto quasi marginale rispetto al dato fondamentale, che consiste nell'attività scientifica.

L'altra domanda che abbiamo posto al Governo e alla quale l'onorevole Assessore non ha risposto, era quella se all'interno dell'Istituto esistevano personaggi, persone o dirigenti che potevano avere, ed hanno, tutti i requisiti necessari, cioè quello dell'esperienza nella commercializzazione ma anche quello dell'esperienza scientifica, fondamentale per potere dirigere l'Istituto stesso.

A questa domanda l'Assessore non ha risposto e non poteva rispondere perché sa benissimo che esistono elementi non sponsorizzati dalla maggioranza ma che, ovviamente, debbono essere scartati perché la maggioranza, nella scelta, avrà indicato personaggi molto vicini al potere politico e al potere della maggioranza.

Quindi, si ha una scelta portata avanti dal Governo solo in funzione di potere politico e di rappresentanza della maggioranza, non portata avanti per competenza e capacità imprenditoriale.

Per questo motivo ci dichiariamo assolutamente insoddisfatti.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula dei firmatari, all'interrogazione numero 1045: «Iniziative presso la Protezione civile per destinare stabilmente, durante la stagione estiva, alla Sicilia qualche aeromobile impiegato nella lotta agli incendi», degli onorevoli Palillo, Leanza Salvatore e Leone, verrà data risposta scritta.

Discussione di disegni di legge.

PRESIDENTE. Si passa al terzo punto dell'ordine del giorno: Discussione di disegni di legge.

Discussione del disegno di legge: «Anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali della Sicilia» (631/A).

PRESIDENTE. Si procede all'esame del disegno di legge numero 631/A: «Anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali della Sicilia», posto al numero 1.

Dichiaro aperta la discussione generale.

L'onorevole Capitummino, relatore, ha facoltà di svolgere la relazione.

CAPITUMMINO, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la politica finanziaria perseguita dallo Stato, sin dall'entrata in vigore della legge di riforma sanitaria, è stata caratterizzata dalla sottostima del Fondo sanitario nazionale. Puntualmente lo Stato ha dovuto riconoscere e ripianare, con appositi provvedimenti legislativi, i disavanzi delle gestioni finanziarie delle unità sanitarie locali.

Nel passato la Regione, nelle more degli interventi statali, per evitare il blocco dell'assistenza è intervenuta responsabilmente con varie leggi e anticipazioni che hanno trovato tutte regolare copertura nei provvedimenti di richiamo da parte dello Stato. Anche per l'anno 1988 il fenomeno della gestione deficitaria delle unità sanitarie locali si è ripetuto con le stesse caratteristiche degli esercizi decorsi, aggravate dalla circostanza che nel 1987 la Regione non ha varato alcun provvedimento di anticipazione per cui il *deficit* di cassa delle unità sanitarie locali è divenuto insostenibile ed ha creato uno stato di emergenza che richiede una pronta risposta per evitare la crisi irreversibile del servizio sanitario in Sicilia.

Il recupero delle somme anticipate con il disegno di legge oggi all'esame dell'Assemblea è garantito dalla legge statale numero 541 del 24 dicembre 1988 — la finanziaria 1989 — che prevede alla tabella B gli stanziamenti per il ripiano dei disavanzi delle unità sanitarie locali per l'esercizio 1987-88.

In questo contesto l'approvazione del presente disegno di legge, mentre da un lato non espone la Regione ad esborsi a fondo perduto, dal-

l'altro, attraverso l'autorizzazione alle unità sanitarie locali ad apportare variazioni ai propri bilanci, consentirebbe la regolarizzazione delle contabilità e il riconoscimento delle obbligazioni maturate indipendentemente da preventiva autorizzazione. Tali obbligazioni traggono origine dall'attuale organizzazione del servizio sanitario che prevede per legge la fruizione di prestazioni mediante accesso diretto dell'utente alle varie strutture. Inoltre, la legittima quantificazione della spesa negli esercizi 1987-88, consentirebbe di ottenere a pieno titolo il ripiano da parte dello Stato.

Sul piano della cassa le unità sanitarie locali riceverebbero della liquidità per far fronte ai pagamenti, quelli più urgenti ed indifferibili, con riduzione anche del contenzioso pendente che, data la protracta insolvenza, ha assunto dimensioni notevoli e preoccupanti e contribuisce ad aggravare con gli interessi moratori il già precario equilibrio finanziario.

L'approvazione del presente disegno di legge di anticipazione si appalesa quindi di estrema rilevanza, anche perché consentirebbe di continuare l'esercizio finanziario 1989 senza trascinamenti di obbligazioni pregresse che ne falserebbero il contenuto.

La situazione deficitaria del sistema sanitario ha avuto riflessi negativi anche nei rapporti finanziari con i policlinici universitari. Infatti, con lodo arbitrale munito di clausola esecutiva, la Regione è stata condannata al pagamento della somma di lire 63 miliardi in favore dell'Università di Messina. L'anticipazione regionale consentirebbe il pagamento delle somme dovute in esecuzione del lodo, fatta sempre salva la possibilità per la Regione di rivalersi nei confronti dello Stato con l'inserimento della predetta spesa nel piano del disavanzo 1988.

Per queste motivazioni, onorevoli colleghi, la Commissione finanza ritiene opportuno che il presente disegno di legge venga approvato nel più breve tempo possibile, mettendo in condizione le unità sanitarie locali siciliane di riprendere l'impegno di servizio nei confronti dei cittadini siciliani senza preoccupazioni e con maggiori risorse di carattere economico.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Cusimano. Ne ha facoltà.

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sta venendo all'esame dell'Assemblea un disegno di legge che prevede l'erogazione

di una massa consistente di miliardi in quanto il Governo nazionale si diletta a portare avanti una politica sanitaria e una politica economica sanitaria che ha sempre penalizzato la Sicilia e il Mezzogiorno d'Italia.

Ripeterò questa sera alcuni concetti, per noi fondamentali, che ho avuto già modo di esprimere in altre occasioni, anche in quest'Aula, nel momento in cui si esaminava il bilancio di previsione della Regione. Come è noto la riforma sanitaria, con la legge numero 833 del 1978 stabiliva che ogni anno veniva fissato un Fondo sanitario nazionale da dividere alle varie regioni; e le regioni, attraverso quella legge, avevano — hanno — la funzione di assicurare la gestione della sanità con alcune limitazioni che non è il caso qui di richiamare.

Inizialmente, il Governo nazionale ha sempre fissato la suddivisione dei fondi alle varie regioni privilegiando la cosiddetta spesa storica, con alcune piccole variazioni che negli anni si sono succedute, e soprattutto privilegian-
do l'attribuzione dei fondi in base ai posti letto, senza tenere conto né della popolazione, né dei bisogni delle varie regioni. Del resto non ha tenuto mai conto neanche della necessità di assicurare la gestione dei servizi.

Basta andare ad esaminare la suddivisione dei fondi per il 1989. Il fondo sanitario nazionale prevede uno stanziamento di 59.600 miliardi ridotti a 58.800 in base ad una distribuzione di somme vincolate ed ha attribuito alla Sicilia 4.723 miliardi; somma cospicua, si dirà, ma inferiore alle reali necessità della nostra Regione.

Avendo fatto un piccolo calcolo abbiamo visto che questa somma è pari al 7,98 per cento della somma assegnata al Fondo sanitario nazionale; facendo un altro piccolissimo calcolo si ricava che, poiché la popolazione siciliana è pari all'8,67 per cento della popolazione nazionale, se lo Stato, se il Governo, anzi (perché lo Stato — ogni tanto sbaglio anch'io — è una cosa molto seria), avesse valutato e avesse assegnato alla Sicilia somme per lo meno proporzionali alla popolazione, cioè dell'8,67 per cento, oggi come ieri (perché non è la prima anticipazione che stiamo noi predisponendo) molto probabilmente non avremmo dovuto anticipare niente.

Questo è un discorso serio, onorevole Assessore per la sanità, che anche il Governo regionale — lo so bene — ha posto sul tappeto; anche perché noi del Movimento sociale italiano lo abbiamo ripetuto decine di volte, portando

anche le cifre della "rapina" che il Governo nazionale ha operato nei confronti della Sicilia.

Ricordo, onorevole Assessore (e gliene ho dato atto), che lei in una intervista televisiva ha ripetuto questo concetto, e di ciò la ringrazio. Voglio anche augurarmi di avere influito, anche in parte, nel convincerla a ripetere in televisione questo concetto che è un po' il motivo di fondo della battaglia condotta da noi del Movimento sociale italiano nei confronti del Governo nazionale, il quale evidentemente non intende capire che non si può assicurare giustizia se non c'è equità.

Ancora più grave è la divisione dei fondi che il Governo nazionale opera per quanto riguarda le spese in conto capitale.

La somma assegnata al Fondo sanitario nazionale per il 1989 è 1.917 miliardi; assegnati alla Sicilia 141 miliardi. Fatto un piccolo calcolo risulta che questi 141 miliardi sono il 7,39 per cento del Fondo sanitario nazionale. Al solito noi siamo l'8,7 per cento; non riusciamo a capire, noi del Movimento sociale italiano, perché il Governo nazionale, nell'assegnare anche i fondi in conto capitale, cioè per gli investimenti nel settore sanitario, abbia operato una discriminazione addirittura più forte e più grave rispetto al fondo per le spese correnti.

Tutto questo è di una gravità eccezionale, onorevoli colleghi, perché è noto, ma ne parleremo di qui a qualche momento, che i posti letto in Sicilia sono addirittura inferiori di oltre 10 mila unità rispetto allo *standard* nazionale fissato dal Ministero della sanità; e va detto che vengono considerati posti letto anche quelli all'interno di ospedali che forse nemmeno il terzo Mondo accetterebbe come tali.

Tutto ciò ovviamente accade tranquillamente. Ogni tanto la maggioranza protesta, ma si tratta di una protesta labiale: non c'è una contestazione vera.

Ci siamo posti una domanda, onorevoli colleghi, che credo sia pertinente: i deputati e i senatori nazionali eletti in Sicilia, che frequentano i locali di Montecitorio e di Palazzo Madama, ritengono di fare il proprio dovere accettando in seno alle leggi finanziarie discriminazioni in questo senso? Oppure vanno a Roma soltanto per fare turismo?

Noi abbiamo presentato delle mozioni (che, beninteso, sono state approvate: un voto favorevole ad una mozione del genere non si nega a nessuno!) chiedendo la riunione di tutti i parlamentari nazionali eletti in Sicilia per spiega-

re loro, per sensibilizzarli, per far loro capire che in Parlamento si operava una discriminazione gravissima nei confronti della Sicilia e della Regione siciliana, però non abbiamo mai avuto la fortuna di poter spiegare loro queste cose. Evidentemente, i nostri parlamentari nazionali eletti non hanno questo interesse; mi riferisco, però, ai "vostrì" parlamentari nazionali eletti, perché i deputati nazionali del Movimento sociale italiano nelle Commissioni ed in Aula si sono battuti denunciando queste cose.

Invero, se avessimo avuto un'unità assoluta di intenti da parte dei parlamentari eletti in Sicilia, di tutti gli schieramenti politici, sicuramente avremmo risolto i problemi e non avremmo costretto, ad esempio, fornitori delle unità sanitarie locali a dovere aspettare sei mesi, e forse più, per avere pagato quanto di loro spettanza e quanto di loro diritto. Adesso è arrivato un prospetto (perché il tradimento nei confronti della Sicilia non consiste soltanto nel non avere dato i fondi in proporzione ai bisogni o perlomeno in proporzione alla popolazione) dal quale risulta che quanto è stato autorizzato per la spesa come Fondo sanitario nazionale da erogare al Fondo sanitario regionale, le stesse somme autorizzate che la Regione ha inserito in bilancio, non sono pervenute o non sono pervenute tutte. Nel 1987 la spesa autorizzata fu di 4.237 miliardi, la somma erogata effettivamente di 3.756 miliardi; mancano all'appello 481 miliardi che lo Stato ancora non ha versato. 1988: spesa autorizzata 4.808 miliardi, somme erogate 4.104 miliardi; differenza: 603 miliardi che ancora il Governo nazionale non versa. Il totale delle somme non erogate per il 1987 e il 1988 ammontano a 1.084 miliardi. Non sono noccioline, sono miliardi che già erano insufficienti alla Sicilia per assicurare una spesa corrente adeguata e continua. Oltre mille miliardi che ancora lo Stato ci deve versare!

Poi ci sono debiti fuori bilancio (un aspetto che è stato chiamato eufemisticamente "sommerso") che per il 1987 ammontano a 189 miliardi e nel 1988 a 390 miliardi; si tratta di somme che non sono entrate nel Fondo sanitario regionale, perché evidentemente hanno operato superando le somme stanziate inserite nel bilancio delle unità sanitarie locali, per un totale di 579 miliardi. Quindi, il fondo sanitario regionale per l'anno 1987 e il 1988 vede un deficit di 1.663 miliardi. E qui non è inclusa una contestazione con le università. Infatti, questa Regione siciliana, che è tanto brava, tanto lar-

ga, che ha tante possibilità, deve sopperire anche a compiti che sono di pertinenza dello Stato, per lo meno in parte, ma in misura considerevole e consistente. Noi dobbiamo stabilire anche di sostituirci allo Stato per pagare quello che non è di nostra competenza! Sino a questo momento noi, dal 1972 al 1975, avevamo anticipato, oltre alle somme di cui ho parlato, 304 miliardi. Con la legge regionale numero 56 del 1985 sono stati erogati 155 miliardi; ma in precedenza altre somme erano state erogate con la legge regionale numero 38 del 1972 e con la legge regionale numero 67 del 1983. Noi siamo stati in credito di 304 miliardi nell'ultimo periodo; ma precedentemente, superavamo i 500 o i 600 miliardi, sempre anticipati al Governo nazionale, per consentirgli di operare alcune manovre "simpaticissime".

Quindi, la Regione siciliana riceve meno delle altre regioni. Ripeto sempre; è un episodio che va ricordato. Così come gli inglesi scrivevano "remember", noi siciliani dovremmo ricordare questo episodio.

Nel Veneto si sono costruiti ospedali i cui posti letto hanno in alcune zone superato il 10 per 1000, quando lo *standard* nazionale, come voi sapete, è del 6,5 per cento...

ALAIMO, Assessore per la sanità. 14 per cento in Veneto!

CUSIMANO. Anzi, 14 per cento in Veneto, mi dice l'Assessore! E hanno dovuto chiudere interi reparti per mancanza di ammalati!

E voi, onorevoli colleghi, debbo dire, tollerate fatti di questo genere?

Per la Sicilia dunque: pochi soldi, che ci debbono pure essere sottratti; ospedali da terzo Mondo; spese per investimenti pochissime; strutture sanitarie che non si possono costruire.

Come se ciò non bastasse, il Governo si riunisce — questo Governo che una ne fa e cento ne pensa —, emette il decreto sulla sanità e stabilisce un principio (e d'altro canto in Italia, paese del diritto, non poteva che essere affermato questo principio): che il cittadino italiano deve pagare le tasse; deve pagare la tassa sulla salute per avere assicurato un servizio sanitario. Inoltre, questi grandi personaggi hanno inventato la tassa sulla malattia.

Quindi, non si scappa: tasse e imposte che si pagano perché noi paghiamo anche l'aria che

respiriamo: la tassa sulla salute, la tassa sulla malattia.

E con ciò aumenta enormemente il disagio della gente. Infatti, nel momento in cui si debbono distribuire i fondi in Italia, c'è la discriminazione nei confronti del Mezzogiorno e della Sicilia; nel momento in cui si stabiliscono le tasse, però, queste sono uguali per tutti, anche per i siciliani, e la percentuale è la stessa. Lì si ricordano della percentuale, che è uguale per tutti. Non è che dicono: il Mezzogiorno d'Italia, la Sicilia, che ha 500 mila disoccupati, che sta vivendo la tragedia degli agrumi, che non riesce a vendere il vino, che ha le industrie soltanto inquinanti ed un turismo che non può decollare, ha diritto a pagare qualcosa in meno. Per carità, no! La Sicilia e il Mezzogiorno d'Italia devono pagare esattamente come le altre regioni più fortunate. Noi auguriamo alle altre regioni sempre maggiore fortuna, ma dobbiamo rivendicare anche il nostro diritto a vivere e a potere eventualmente protestare per una simile impostazione.

Andare in ospedale diventa un fatto molto dispendioso. Qui si parlava in un primo tempo di 15.000 lire al giorno; poi, si dice 10.000; poi, si è detto: soltanto per i primi 10 giorni si paga! La serietà di un Governo che si comporta così, l'affido alla sensibilità dei siciliani. Dopo di che, si dice che nell'anno il *ticket* non può superare le 200 mila lire. Ma che discorso è quello di cui si va parlando?

E poi vanno accusando la Sicilia di essere una Regione che spera tanti medicinali!

Onorevole Donat Cattin, lei che è tanto bravo a difendere la sanità, di grazia: ma chi stabilisce i prezzi dei medicinali? Li stabilisce l'onorevole Trincanato?!

RAGNO. Magari!

CUSIMANO. Non li stabilisce lei, onorevole Assessore per il bilancio. Chi stabilisce i prezzi dei medicinali? E come mai i medicinali aumentano di prezzo ogni anno? Come mai medicinali che hanno la stessa composizione chimica e che costano poco vengono tolti dall'elenco dei farmaci prescrivibili mentre altri medicinali, che hanno la stessa composizione chimica e soltanto un nome diverso, ma che costano molto di più, vengono inseriti in questo famoso elenco?

La Sicilia è soltanto la Regione che deve essere contestata per lo sperpero dei medicinali;

ma vi sono enti, riviste che contestano tale affermazione.

Non voglio qui stasera fare il discorso della contestazione circa il consumo dei medicinali, anche perché, se c'è un consumo in esubero, eccedente il normale *plafond*, nemmeno cond vivo fatti di questo genere; però l'unica cosa che è stata scoperta è che questo Mezzogiorno d'Italia sperpera tanti medicinali, e quindi tanto denaro.

L'altra scelta, onorevoli colleghi, è data da quel famoso decreto in base al quale bisogna chiudere gli ospedali con meno di centoventi posti letto ed una utilizzazione al di sotto del 75 per cento. In Sicilia sono circa 41, se non vado errato.

In base agli *standard* previsti dal Ministero, in Sicilia dovremmo avere 33 mila posti letto; però in questo momento ne mancano diecimila, considerando posti letto anche quelli di ospedali che tali non possono davvero chiamarsi.

Dovendo chiudere questi altri 41 ospedali, si avrebbero altri 4 mila posti letto in meno, per cui il *deficit* salirebbe da 10 mila a 14 mila.

Ma come si può proporre di chiudere tutti gli ospedali con meno di 120 posti letto, utilizzati al 75 per cento?

Vi porto alcuni esempi (chi ha emanato questo decreto evidentemente, dall'alto del suo scanno ministeriale, può anche fare e pensare cose di questo genere) della mia provincia: andrebbe chiuso, perché ha meno di 120 posti letto. E ciò a parte la considerazione che il servizio sanitario regionale ha completato la costruzione dell'ospedale soltanto alla fine del 1988, spendendo molti miliardi, e quindi è ancora da inaugurare, e addirittura il reparto di chirurgia deve essere ancora completato. Questo ospedale andrebbe chiuso e gli abitanti di Randazzo dovrebbero recarsi o a Giarre o a Bronte, per strade di montagna che le nevicate invernali rendono impercorribili. Sicché l'infarto di Randazzo non ha possibilità di essere curato.

Queste scelte, onorevole Assessore, noi non possiamo accettarle perché penalizzano ancora maggiormente le strutture sanitarie della Regione siciliana.

Ecco il motivo per cui abbiamo presentato un ordine del giorno con il quale chiediamo una cosa molto semplice: il principio, come principio per la economicità del settore, può essere discussa, ma deve esserlo caso per caso.

Pertanto, invitiamo lei e la settima Commissione a volere visitare questi ospedali per scegliere, luogo per luogo e posto per posto, quali sono quelli che eventualmente possono essere convertiti e quali quelli che debbono essere rafforzati o aiutati. L'accoglimento di quest'ordine del giorno, tra l'altro, tranquillizzerebbe popolazioni che in questo momento sono su una linea di protesta in quanto ci sono ospedali che hanno una tradizione di 70, di 80 o di 100 anni. I comuni non ritengono di essere penalizzati in ordine a questo problema, quindi noi abbiamo presentato questo ordine del giorno e ci auguriamo che l'Assemblea lo approvi unitamente al disegno di legge per l'erogazione delle somme, per i motivi di cui ho parlato a nome del Gruppo del Movimento sociale italiano.

Fermo restando il riconoscimento del diritto di tutti coloro i quali sono fornitori nei confronti delle strutture sanitarie regionali, noi, da un lato, dovremmo votare contro per una protesta nei confronti del Governo nazionale, dall'altro, non possiamo non riconoscere il diritto di chi ha anticipato, come le farmacie, somme consistenti, anche perché non tutte le farmacie hanno la possibilità di anticipare, per sei oppure otto mesi, decine e centinaia di milioni, per medicinali forniti alla struttura regionale e quindi alla struttura statale. E chi ha dovuto attingere alle banche (sappiamo quanto sono "simpatiche" le banche in Sicilia), oltre ad avere anticipato, per sei mesi ed oltre, queste somme, ha dovuto pagare interessi esosi. Infatti le banche in Sicilia — questo è l'ultimo "fiorellino" — fanno pagare interessi, o per scopertura o per sconto, superiori di 2 punti rispetto a quelli richiesti dalle banche del Nord Italia. E ci dicono con molta chiarezza che debbono fare pagare il rischio Sicilia!

Quindi la Sicilia è penalizzata per le somme assegnate, è penalizzata per gli ospedali non costruiti; gli operatori economici sono penalizzati perché debbono pagare interessi superiori a quelli che si pagano nel Nord, e noi continuamo a discutere del sesso degli angeli!

Quindi per protesta noi vorremmo votare contro il disegno di legge, ma non lo facciamo perché c'è il diritto del terzo che va rispettato. Ed è un fatto di estrema importanza: sono siciliani i cui diritti vanno tutelati. Questo il solo motivo per cui non votiamo contro il disegno di legge.

Al contempo, richiamiamo il Governo della Regione e le forze parlamentari a volere ini-

ziare — se vogliamo tutelare questa nostra Regione con i fatti e non con le parole — una battaglia di contestazione nei confronti del Governo centrale circa queste "rapine" operate ai danni della Sicilia.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Natoli. Ne ha facoltà.

NATOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, quando viene all'esame dell'Assemblea un disegno di legge come questo che impegna 550 miliardi per delle anticipazioni della Regione alle unità sanitarie locali, non si può non intervenire su un aspetto così importante e fallimentare della vita normale del cittadino siciliano in tema di politica della salute. È facile, infatti (e di dominio pubblico), parlare dello sfascio delle unità sanitarie locali. Solo che non si capisce che cosa facciamo, non per evitare lo sfascio dall'oggi al domani, ma per tentare di approntare qualcosa che significhi un fermo e una inversione di tendenza.

L'oratore che mi ha preceduto ha svolto un'ampia disamina sulle inadempienze dello Stato verso la Sicilia. Io, signor Presidente, onorevole Assessore ed onorevoli colleghi, vorrei fare poche considerazioni sull'altro versante: cioè che cosa facciamo noi in Sicilia contro questo sfascio. Ciò dopo aver detto, però, una sola parola su questo gusto, che noto ogni giorno e che tocco con mano, di additare lo sfascio della Regione e delle unità sanitarie locali quasi con compiacimento. Infatti, quando c'è una riforma che sposta dal privato al pubblico, questa è sempre condannata a fallire. I grandi interessi economici che si andavano a colpire (che poi non sono stati nemmeno colpiti) hanno contribuito al fallimento, con la complicità anche di scelte politiche da addebitarsi ai partiti; inoltre vi è, in realtà, anche questo scontro culturale che è alla base forse del dramma, dello sfascio delle unità sanitarie locali, più di quanto non si comprenda.

Detto questo e solo questo sul fronte generale, vorrei ricevere alcuni chiarimenti dalla replica dell'Assessore. Questo disegno di legge che ripiana in parte la situazione, in che cosa inciderà nella politica della salute in Sicilia? Non inciderà affatto, a mio avviso: proprio zero. Ci sono situazioni debitorie che vanno sanate ed è legittimo...

TRINCANATO, *Assessore per il bilancio, le finanze e la programmazione.* Anticipano!

NATOLI. Anticipano, dice l'Assessore al bilancio. No, ripianano! E io pongo all'Assessore una domanda. Dato che si anticipa e non si ripiana, onorevole Assessore, va detto che noi abbiamo appreso — e lo sappiamo tutti — che ci sono delle sbordature, che ci sono delle somme fuori bilancio, che ci sono dei debiti del bilancio. E quindi, gli interessi chi li paga?

Un'altra domanda pongo all'Assessore per la sanità, domanda che vorrei egli annotasse per la replica da rendere al Parlamento: vi sono bilanci non approvati? Cioè, è vero che le assemblee non hanno approvato alcuni bilanci? E quante sono a trovarsi in questa situazione?

Infatti, da quando vi è la responsabilizzazione dei componenti, a me risulta che, addirittura, non si approvano i bilanci per il pericolo di una responsabilità diretta da parte dei componenti dell'assemblea per le spese fuori bilancio.

Questo è un punto estremamente delicato che vorrei comprendere meglio. E credo che siano queste le cose che il Governo deve dire all'Assemblea, al Parlamento; il resto è stato un momento freudiano del relatore che, quando ha svolto la sua relazione, ha detto — io l'ho annotato — che in fondo questo provvedimento legislativo è necessario, è indispensabile (non ha detto che è buono) per trascinare l'esercizio. Invero, si trascina una cosa in attesa di una soluzione da venire e che, certo, non è quella che questo disegno di legge può fornire. Quindi trattasi di un fatto freudiano che, semmai, va commentato come un fatto di sincerità. Il fatto che per il recupero (previsto dalla legge statale numero 541 del 24 dicembre 1988), cioè in queste somme che lo Stato dovrebbe accreditare e che accredita a pezzi e bocconi, si verifichino dei ritardi, non ci esime dal render conto di quello che appartiene più specificatamente a noi e alla nostra azione in Sicilia.

Infatti le banche — lo diceva l'oratore che mi ha preceduto — pretendono interessi di due punti superiori rispetto agli interessi praticati al Nord, a causa del rischio "Sicilia". Ma in Sicilia il rischio è maggiore anche per gli ammalati rispetto al resto del Paese. Tanto è vero che gli ammalati vanno verso il Nord, quando non vanno all'estero. Il rischio "banche" però è un fatto che si tocca con mano, a suon di miliardi.

Il relatore ha parlato di sottostima della spesa sanitaria in Sicilia; ha fatto riferimento al 1987, quando la Regione non ha approvato leg-

gi per coprire tale deficit di cassa; ha parlato anche di crisi irreversibile. Desidero che l'onorevole Assessore riprenda tutti questi temi e desidero sapere in più cosa ci può dire il Governo della Regione, che ha il termometro sempre in mano. È necessario che ci dia questo quadro; noi dobbiamo sapere se i bilanci sono stati approvati dalle assemblee di tutte le unità sanitarie locali, quanti sono quelli approvati, quelli non approvati, e che cosa pensa l'Assessore se in questa approvazione ci sono anche le spese fuori bilancio; e come gioca il discorso degli interessi, considerato che anche queste sono somme tolte alla gestione in direzione di un miglioramento delle unità sanitarie locali e quindi della salute pubblica.

Vorrei riprendere alcuni fatti specifici affrontati dal relatore quando ha citato i 63 miliardi da pagare al Policlinico di Messina, a seguito di una sentenza della magistratura a favore di quella università.

Non crede, onorevole Assessore, che vada informata l'Assemblea? Non capisco perché si debba arrivare ad una condanna. Se la Regione era inadempiente e doveva pagare, non comprendo perché adesso debba pagare di più di quello che era una normale trattativa tra chi rappresenta le istituzioni della cultura, come un rettore dell'università, e il Governo della Regione. Si doveva proprio arrivare ad un giudizio, ad una condanna, come tra due privati litigiosi e testardi?

Vi sono altri fatti sul nostro versante interno che sono importanti come il quadro generale su cui questo provvedimento legislativo incide così poco profondamente. Non toccherò i temi di ordine generale, come i *ticket*, lo sperpero dei medicinali; in merito a ciò le mie idee sono risapute.

Mi chiedo piuttosto perché si trascinano certi fatti che, onorevole Assessore, sono un contributo al distacco crescente del cittadino dall'istituzione democratica; sono un contributo per quello che è nella contiguità di un concetto prevaricatore, che — certamente senza che ci possa essere minimamente la volontà dell'Assessore (che conosco bene) e anche degli altri colleghi che sono al banco del Governo — diventa (nel caso parlerò della provincia di Messina, ma in altro posto il concetto non cambia) anche un contributo alla cultura mafiosa. Infatti tutto ciò che ci allontana dallo Stato di diritto va in direzione della mafia e diventa un contributo alla cultura mafiosa, come ogni atto di prevari-

cazione, ovunque venga perpetrato, da chiunque venga messo in atto: sia che provenga dalle istituzioni, dai partiti politici o da qualsiasi settore.

E allora, onorevole Assessore, le cito un caso molto preciso: vi è un tribunale — il Tar — il quale emette un'ordinanza; da quell'ordinanza, o meglio dal momento della notifica, viene decapitato l'organo di gestione (mi riferisco ad un comitato di gestione di Messina), cioè non c'è *prorogatio*. Si crea una situazione abnorme e dirà anche perché è tale. Vogliamo non avere soluzione di continuità? Si nomini un commissario! È questione di pochi giorni: il Presidente dell'Assemblea la convoca per eleggere il nuovo comitato in adempimento di quell'ordinanza; si stabilisce la normalità dell'organo. È vero questo, onorevole Assessore? Lei, nella sua replica, mi deve proprio dire se sbaglio e in che cosa. Invece, di tutto questo non si fa niente. Come se il discorso non fosse avvenuto, il presidente del comitato di gestione resta al suo posto, continua a firmare gli atti e ad utilizzare l'auto pubblica, quindi con ciò commettendo una serie di reati (peraltro, sarà certamente un galantuomo, perché non farebbe tante cose con tale leggerezza). Ma l'Assessorato ha la responsabilità, quantomeno morale, di questo fatto. Non si può innescare la tecnica del rinvio perché un partito non si mette d'accordo con l'altro partito o perché devono presentare "un candidato sì, un candidato no". Non è possibile, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, andare avanti per questa via verso qualcosa di diverso e di nuovo che rappresenti qualcosa di meglio nella realtà del nostro Paese.

E invece, avendo parlato con uno di costoro, ho detto: «Telefonate, consultatevi, scrivete, telegrafate all'Assessorato». Mi è stato detto che sono state date istruzioni telefoniche di comportarsi così; cosa veramente abnorme e strana!

Secondo me vi è anche una responsabilità giudiziaria d'ordine penale che non investe solo chi fa un abuso di potere, perché il presidente di quel comitato di gestione è un cittadino della Repubblica come un altro: si va a prendere uno dalla strada, lo si siede là e lo si fa amministrare; costui firma, chiama l'autista, se fa accompagnare con la macchina. Però, se questo lo facesse il cittadino, anche se i manicomii sono chiusi, la qualifica di pazzo non gliela leverebbe nessuno! Invece questo avviene a Messina e avviene da più settimane.

Ora, ci rendiamo conto, onorevole Presidente, che cosa comporterebbe l'impugnativa di un atto da parte di un fornitore che voglia opporre la carenza di *prorogatio* nell'amministratore? Non crede, onorevole Assessore, che costui, anche se rappresenta un caso, non sia un contributo allo sfascio delle unità sanitarie locali? E questo non lo vuole l'Assessore, non lo vuole certo tutto il Governo, non lo vogliamo nessuno. Ma allora perché non si interviene?

Su questi fatti bisognerebbe dare un esempio: il direttore regionale e il preposto al settore devono intervenire su questa gestione periferica delle unità sanitarie locali. Ma su questi fatti non si può passare sopra: la spugna vale, con questo provvedimento legislativo per i debiti. Li cancelliamo, poi li iscriviamo di nuovo: saranno più gonfiati o meno gonfiati; ma questo è un discorso per il quale è necessario disporre un'ispezione per controllare che cosa è avvenuto, che cosa avviene. E non è un caso isolato perché in un episodio precedente il Tar di Catania annullò un altro comitato di gestione e si ebbe pure questa situazione di interregno (mi riferisco all'Unità sanitaria locale di Patti) che poi fu sanata con la nomina di un commissario. Poteva essere fatto prima; ma fu fatto dopo. Comunque diciamo che la cosa non fu esasperata, anche perché lì ci fu un presidente del comitato di gestione che, forse meglio consigliato, pur non essendo un avvocato né un ex magistrato, avrà capito che stando là commetteva dei reati.

Quindi, bloccando tutto, l'Assessore fu obbligato a nominare un commissario per sbloccare la situazione.

Non che le risoluzioni mi abbiano molto convinto, perché, onorevole Assessore, diciamo chiaro e forte dinanzi al Parlamento che il primo atto di un commissario straordinario deve essere quello di sostituirsi per convocare l'assemblea e rieleggere l'organo normale. Questo non viene fatto, anzi si usano i due tempi: prima si nomina il commissario a causa della gestione che reclama una sua continuità, poi se ne nomina un altro magari nella stessa persona, con la conseguenza dei tempi lunghi per il rinnovo come è avvenuto nel caso di Patti, dove soltanto il 21 maggio si voterà per il rinnovo dell'organo assieme ad altre deliberazioni della Giunta di governo.

C'è questo gusto di complicare le cose semplici e di rendere quelle già complicate an-

cora più, nel nostro Paese, in questa nostra Repubblica, in questa nostra Regione; questo è ciò che in fondo dà, assieme a tante, tantissime altre cose, alla mafia la possibilità di essere vincente nella sua strategia di morte e di violenza.

Signor Presidente, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, sono convinto che in questo nostro Paese fare ordinaria amministrazione sia diventato un fatto rivoluzionario. Se io fossi Presidente della Regione baserei le mie dichiarazioni programmatiche sul primo punto: amministrazione ordinaria. Ma si può sentir dire che la Sicilia di tutto ha bisogno tranne che di un'amministrazione ordinaria? Sosterrei, proprio tra l'impopolarità e lo scherno, che bisogna ripristinare una corretta amministrazione ordinaria della cosa pubblica.

Vorrei citare, onorevole Assessore, un altro fatto, che è finito al Parlamento nazionale e sul quale ella, nella sua replica, deve dirci qualcosa: non può non farlo; non può fare conto di non aver sentito. Si tratta di un'interpellanza presentata al Parlamento nazionale il 14 marzo 1989, a firma dell'onorevole Pollice, riguardante l'Unità sanitaria locale numero 35 di Catania, dove sono avvenuti fatti incresiosi che mi hanno anche personalmente addolorato. In questa interrogazione, per esempio, l'interrogante chiede di sapere se non s'intenda verificare contemporaneamente il danno che la pubblica Amministrazione ha subito e se vi siano state omissioni o difese infedeli.

La pubblica Amministrazione è la Regione siciliana, in questo caso l'Assessorato della sanità. Nell'interrogazione si parla di un'ammis-
sione, fatta ad un magistrato, di non aver forni-
to la merce fatturata, quindi di fatture stac-
cate senza la merce. L'interrogante, deputato
nazionale, chiede che siano accertati i motivi
per cui non si è provveduto al sequestro delle
fatture, interrompendo l'azione assurda di re-
cuper dei crediti messa in atto dalla società
Sintesi.

Onorevole Assessore, le chiedo: dinanzi ad un fatto così grave, di fronte a una truffa (seconde l'interrogazione) di tre miliardi (per lo meno questo si evince dall'atto ispettivo dell'onorevole Pollice), proprio nel momento in cui noi approviamo una legge che eroga 550 miliardi, onorevole Assessore, e nel momento in cui si dà una pennellata alla gestione dell'Assessorato sul piano amministrativo (che poi deve essere un fatto politico), vuole ella renderci edotti della indagine ispettiva che certamente

ella avrà disposto e che sarà arrivata alla conclusione?

Dobbiamo mettere un punto chiaro, onorevole Assessore! Noi siamo parlamentari, e facciamo parte del Parlamento della Sicilia. Se la Magistratura inizia una azione, si è invalso l'uso, mentre essa opera, di tenere fermo il gioco. Ma niente affatto: la Magistratura ha una sua autonomia istituzionale e fa ciò che crede di fare, il proprio dovere. Nella nostra autonomia regionale di parlamentari, noi abbiamo il dovere di andare per conto nostro. Primo tra tutti, l'Assessore (e tutti gli Assessori) deve svolgere le indagini che vanno esplicate a livello amministrativo, sia per rendersi conto egli stesso, sia per relazionare al Governo degli episodi di maggiore gravità, nonché per riferire al Parlamento, che rappresenta il momento più alto della politica regionale, proprio perché la sua forza deriva dal popolo. Tanto è vero che, secondo il nostro Statuto, chi parla da questa tribuna può dire qualunque cosa senza essere perseguitabile dalla Magistratura ordinaria. E ciò proviene dallo Statuto speciale della Regione siciliana che io difendo con le unghie e con i denti, perché rappresenta anche un fatto di libertà di parola in un Paese dove spero che le riforme istituzionali facciano conoscere stadi di libertà e di civiltà più alta e non inneschino invece, in un clima di antimeridionalismo e di antisicilianismo, una marcia indietro per toglierci quello che il popolo siciliano conquistò tanti anni fa nel patto costituzionale tra il popolo siciliano e lo Stato italiano: l'autonomia siciliana con la sua specialità.

E allora difendiamolo questo patto, onorevole Assessore! Quando dico queste cose, difendo tale principio. Infatti, un'indagine affidata a funzionari egregi, dal momento che ve ne sono, può essere condotta in 10 o 15 giorni. In tal modo si darebbe un contributo alla verità, un contributo alla nostra autonomia regionale e un contributo alla Magistratura e a quella ricerca di verità che essa persegue. Invero quegli atti possono benissimo essere richiesti dalla Magistratura per avere un quadro il più completo possibile delle sue valutazioni. Invece ci mettiamo dietro il paravento e restiamo fermi, sol perché sta operando la Magistratura. Ma noi non siamo semplici cittadini della Repubblica, facciamo parte del Parlamento della Sicilia.

Signor Presidente ed onorevoli colleghi, avevo detto che mi sarei fermato (e credo di avere mantenuto quanto ho detto) su un altro ver-

sante, su quello che appartiene a noi. Ho citato alcuni esempi che ho esplicito e su cui attendo la replica del Governo che ascolterò con attenzione. Ciò non significa che quei temi che sono stati trattati non siano i temi reali del dramma della salute in Italia e in Sicilia. Io, onorevole Presidente, ho le mie convinzioni, non solo profonde, ma che con il passare degli anni vengono sempre più radicate; mi riferisco al mio modo di concepire non solo l'uomo, ma anche il concetto dell'unità. Sono uno di quelli che dice: Certo sì, i trapianti consentono di vivere un giorno, un mese, un anno, dieci anni di più; le tecniche si perfezioneranno. Vivaddio! Però, il mio concetto dell'unità non lo abbandono, lo considero un fatto sempre di violenza in nome della vita, non della morte, e inorridisco — come credo tutti voi — su questa umanità progressista che crea il gene, che lo modifica, che rischia di creare questo uomo dal laboratorio. E lo dico io che non ho avuto da anni il bene di una fede religiosa. Questa mostruosità a cui mi tocca assistere mi spaventa e vorrei che in questo Parlamento, non io promotore ma tutti, si facesse qualcosa per dire che, da questa terra antica, che aveva la sua civiltà quando Roma, Parigi o Mosca ancora non erano nate, si solleva una ribellione solenne a questo mostro che sta davanti a noi. Si dovrebbero proibire per legge tali esperimenti in Sicilia, anche a costo di affrontare l'impugnativa dell'alto commissario. Vorrei che similmente operasse anche il Parlamento nazionale. Sono convinto che il migliore risparmio (perché lo sperpero di medicinali c'è stato, onorevole Cusimano) si sarebbe potuto ottenere se noi avessimo aperto in Sicilia (sulla scia di una grande tradizione che finì alla fine dell'800) anche alla medicina omeopatica, alla medicina naturale. Io sono convinto che questa sarà la medicina degli anni 2000 (che io certo non vedrò). Mi sono battuto alcuni anni fa, e per tanti anni, su questo argomento e chiusi la mia battaglia da questa tribuna, dicendo: «Ho tentato di vivere io 10 anni di più e di far vivere in più quei siciliani — 50, 100, 300 mila — che avrebbero capito; e non ci sono riuscito». Tanto che chiusi dicendo: «Non c'è neanche la libertà di morire o, dovendo necessariamente morire, di scegliere di morire più tardi anziché prima».

E sono convinto che, prima o dopo, questo avverrà, cioè negli anni 2000 si passerà alla medicina omeopatica. Queste medicine sono a bas-

so, bassissimo costo, perché il grande Hahnemann, che la sperimentò su se stesso e sui suoi figli, non dava più di una dose infinitesimale di medicina alla volta.

Ancora meno costosa è la medicina naturale, che addirittura rifiuta tutto. Questo sarebbe stato un contributo indiretto, con effetti notevoli, anche sul piano di una cultura del malato da sostituire alla cultura della malattia che è quella imperante nella medicina allopatica. Quella stessa medicina allopatica che, con la farmacodipendenza e con le scariche di antibiotici, è la causa di tutte le dialisi crescenti, di tutto ciò che il rene e il fegato di ogni uomo sopporta per questo massiccio uso, a volte indiscriminato, di farmaci. Mi pare addirittura che ora anche i medici allopatici procedono molto più cautamente. Vedo un quadro della medicina e, quindi, della salute del cittadino proiettato molto lontano nel tempo, quando altri componenti verranno utilizzati, quando l'orizzonte si allargherà.

Ma questa non è una fuga per la tangente, perché ciò non significa che non vedo l'oggi: l'oggi lo vedo bene e l'ho anche dimostrato con gli esempi che ho citato.

Oggi si sta approvando una "leggina" — perché 600 miliardi o 1.200 miliardi sono roba da inserirsi in "leggine" — per questa anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali.

Vorrei anche avere un dato per capire quanti miliardi le banche guadagnano di interessi con questa operazione. Si tratta degli interessi che si dovranno pagare con il ripiano globale: sono fatti che dovremmo capire anche perché l'opinione pubblica ha anche di questi diritti. Questa legge, che non serve a niente se non ad erogare 500 o 600 miliardi per pagare debiti pregressi, serva almeno, in piccola parte, a dare un contributo culturale; non sia sprecata e aiuti a comprendere che dobbiamo imboccare una via nuova nel futuro.

Ma prima di imboccare questa via nuova, il primo tratto (che non è certamente di poco conto) è quello dell'ordinaria amministrazione, cioè fare le tante cose che finora non sono state fatte. In questo senso è vano — non nel senso letterale — e diventa superfluo citare il 10 o il 14 per mille dei posti letto nel Veneto o il 6 per cento della media nazionale (non so esattamente quanto sia in Sicilia), perché anche in Sicilia, così come negli altri posti, dal comune di Palermo alla Regione siciliana e forse in tutto il nostro Paese, si tratta di inau-

gurare una nuova politica, non nuove formule politiche.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Capodicasa. Ne ha facoltà.

CAPODICASA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi vorremmo sfuggire ad una impostazione (quindi criticandola) data dal Governo nell'affrontare il disegno di legge che è oggi all'esame dell'Aula: quella di aver voluto dare un taglio prettamente finanziario, quasi contabile, ad un provvedimento che in realtà ha al suo interno profonde motivazioni di natura politico-sanitaria.

Non condividiamo neanche le linee che si intendono seguire nell'affrontare questa complessa materia, sulla quale noi abbiamo — già qualche mese addietro, ai primi del mese di febbraio, in occasione della discussione della rubrica sanità del bilancio della Regione — svolto una approfondita discussione.

Ci siamo chiesti perché la scelta del Governo (e anche della Presidenza dell'Assemblea) sia stata quella di dare questa interpretazione che per la verità non è confortata da una prassi costante nell'attività legislativa. Abbiamo guardato un po' i riferimenti del passato e abbiamo registrato casi in cui un disegno di legge di anticipazione sul disavanzo della spesa sanitaria siciliana era stato attribuito alla Commissione sanità; abbiamo riscontrato casi in cui questi disegni di legge erano stati attribuiti anche alla Commissione finanza. Non abbiamo protestato in Commissione, né in Commissione finanza, perché abbiamo ritenuto (noi così come, mi pare, tutta intera la Commissione sanità) essere il disegno di legge di competenza della Commissione sanità. E ciò, non solo perché assieme al Presidente della Regione il disegno di legge portava la firma dell'Assessore per la sanità (e non quella dell'Assessore per il bilancio e le finanze), ma anche perché in realtà noi avremmo dovuto fare una pura operazione di bilancio, una sorta di partita di giro tra quanto le unità sanitarie locali avevano contabilizzato come disavanzo e quanto lo Stato avrebbe dovuto rimborsare alle unità sanitarie locali con l'intermediazione della Regione siciliana. Altresì, noi avremmo voluto (come mi sembra giusto) che si facesse (nel momento in cui si affronta un disegno di legge che comporta un esborso, sia pure temporaneo, di 550 miliardi della Regio-

ne) per lo meno il punto della situazione guardando di che cosa si tratta; cercare cioè di entrare nel merito.

E ci siamo chiesti il perché, malgrado la opposizione nostra, del Gruppo comunista, che si è concretizzata poi in una presa di posizione, mi pare addirittura formalizzata, da parte della Commissione sanità si sia voluto insistere nell'affidare alla Commissione finanza questo disegno di legge.

Noi in ciò abbiamo rintracciato una qualche ragione politica — per lo meno supponiamo così — cioè l'intenzione da parte del Governo di sottrarre l'esame di questo disegno di legge ad un confronto di merito sulle questioni che esso sottende, per portarlo, invece, sul terreno contabile, molto più semplice da gestire, e per molti versi privo dei problemi del contenzioso finanziario nei riguardi dello Stato. In fondo è stato questo il taglio che ha dato il relatore, l'onorevole Capitummino, al disegno di legge; cioè una giusta rivendicazione delle competenze nostre, della Regione, delle nostre ragioni di natura finanziaria anche in materia di sanità. E soprattutto la critica sul modo in cui il Governo affronta tutta questa materia, sottostimando la spesa sanitaria che porta ogni anno la Regione siciliana, ma anche altre regioni del nostro Paese, a dovere fare i conti con il disavanzo, per molti aspetti non preventivamente quantificabile, ma prevedibile sicuramente per quanto riguarda l'esistenza del deficit.

Ripeto, il Governo effettua il tentativo, che non è nuovo in materia sanitaria, di eludere il problema, cioè di uscire dall'imbarazzo nel quale esso Governo si trova, ogni volta che affrontiamo questa materia, a dare risposte su una serie di aspetti, di temi e di indirizzi che sono oggi sul tappeto, e sui quali noi abbiamo più volte chiesto risposte chiare ed esaurienti senza ottenerle mai.

Vorrei ricordare ancora il dibattito sulla rubrica sanità che abbiamo affrontato, in quest'Aula, appena un mese fa; esso non è stato assolutamente soddisfacente.

Di fronte a una messe di sollecitazioni che sono venute dall'Aula, non è stata data alcuna risposta; neanche di fronte ad una preoccupazione che è stata, mi pare, unanime e, per alcuni aspetti, condivisa da parte del Governo (anche se certamente con punti di vista e giudizi di merito che divergono da quelli dell'opposizione). Mi pare che la preoccupazione ci abbia trovati tutti concordi nel sostenere che la

situazione della sanità in Sicilia, è non solo grave, ma anche pericolosa per tutto ciò che comporta, per tutto ciò che ha come refluenze sul complesso degli assetti istituzionali, sul complesso della spesa e dei rapporti con i soggetti che operano nel campo della sanità e in primo luogo con l'utenza, che è quella che principalmente dovrebbe costituire il centro dell'attenzione di ogni attività legislativa, soprattutto di questa istituzione che deve operare nell'interesse collettivo.

Allora, averla considerata una legge ordinaria, quasi un atto dovuto, a nostro parere mortifica un po' la tensione del dibattito; tensione che era necessaria per affrontare temi così importanti. Proprio la tensione attorno a questa materia noi invece vorremo riprendere. Probabilmente dovremmo associarci — lo facciamo senz'altro — ad una contestazione nei riguardi della politica sanitaria nazionale per quanto concerne la stima, o meglio la sottostima, della spesa sanitaria e della quota-parte destinata alla Regione siciliana; ma questo sarebbe perfino ovvio e, io direi, perfino ininfluente.

Noi qui potremmo trovarci tutti d'accordo su questo punto, ma quando si ha un disavanzo che dovremmo coprire con una anticipazione di 550 miliardi, credo che l'Assemblea regionale siciliana abbia il dovere di entrare un po' più in profondità.

Soprattutto avrebbe avuto il dovere di entrare un po' più nel merito il Governo per dirci se questa spesa, questo deficit, che è praticamente una presa d'atto di ciò che le unità sanitarie locali hanno speso, è in realtà una spesa pertinente con una prestazione sanitaria nella nostra Regione; per precisare se ci sono o non ci sono, all'interno di questa spesa, aspetti che vanno rivisti e sui quali sarebbe necessario un intervento da parte della Regione.

Quindi, con una politica di bilancio o strettamente finanziaria, ma linee di politica sanitaria sulla quale il Governo avrebbe dovuto avere una maggiore delicatezza e una maggiore attenzione.

Oggi, casualmente è presente l'Assessore per il bilancio e le finanze, un parlamentare che è stato, proprio nel 1986, presidente della Commissione sanità. Egli ricorderà benissimo che noi esaminammo (mentre era assessore l'onorevole Sardo Infirri, presente in Commissione) un disegno di legge che proponeva un'anticipazione di 350 miliardi sul disavanzo del 1986. E allora, perché si è cambiato?

Vogliamo sapere se è legittimo che ci si accinga a ripianare, senza porsi nessun interrogativo e senza fare un minimo di intervento, senza prefigurare indirizzi e direttive, mentre noi abbiamo delle dichiarazioni e abbiamo tutti la sensazione che, intorno a questa spesa, invece, c'è molto da discutere.

Non voglio richiamare ormai la classica dichiarazione del Presidente della Regione Niclosi, il quale ha sostenuto pubblicamente, avendo riscontri negli organi di stampa nazionali e regionali, che la mafia ha messo lo zampino nella spesa sanitaria siciliana. Non voglio neanche ricordare che il Presidente della Regione ha sostenuto poi, deponendo di fronte alla Commissione regionale antimafia, che questo deriva dalla debolezza della struttura delle unità sanitarie locali, che sono più permeabili, rispetto agli enti locali e alle strutture della Regione, alle penetrazioni mafiose. E non vorremmo neanche richiamare — perché lo abbiamo già fatto nelle precedenti discussioni — le denunce fatte dal Procuratore generale della Corte dei conti, in sede di rendiconto e di parificazione, sostenendo che nella spesa sanitaria, nelle unità sanitarie locali, si annida gran parte dello spreco che c'è nella spesa italiana e che poi comporta anche il deficit di bilancio di cui oggi si parla.

Ma lì — ha detto il Procuratore generale — si annida anche il malaffare. Si è trattato, cioè, di una precisa indicazione: la spesa sanitaria è stata indicata come la spesa in cui maggiormente sono da ricercare lo spreco e il malaffare, che la scelgono come terreno privilegiato di intervento.

Allora, si possono fare queste affermazioni; si possono fare queste dichiarazioni a livello più alto della responsabilità istituzionale e poi non intervenire, e poi andare così, a cuor leggero, a proporre un intervento da parte della Regione?

Badate, qui mi si può rispondere che sono soldi che provengono dallo Stato, che poi saranno ripianati. Ma questo credo che conti poco ai fini dell'obiettivo che noi vogliamo porci: quello di avere, da parte della Regione, indirizzi e interventi tali che siano in grado di razionalizzare la spesa e di disboscrala dov'è possibile, eliminando e colpendo il malaffare e gli sprechi per dare, per converso, un più alto livello di prestazioni sanitarie agli utenti siciliani.

Allora noi riteniamo che tutto questo abbia una connessione, diciamo che la parte finanziaria

e di bilancio è strettamente connessa con gli aspetti di politica sanitaria, come d'altra parte le vicende di questi ultimi giorni dimostrano pienamente.

Nel momento in cui il Governo nazionale deve affrontare il deficit di bilancio dello Stato, deve cioè darsi una linea per un suo rientro graduale o per lo meno per coprire con maggiori entrate il disavanzo, ecco che allora scatta immediatamente un intervento "di merito", per quanto riguarda la sanità, così come per quanto riguarda i trasporti, nonché gli altri settori che attengono all'erogazione dei servizi nel territorio nazionale. Mi pare che ciò stia a dimostrare in modo evidente che il problema della spesa (o addirittura un certo voler ignorare da parte dei Governi — nazionale e regionale — il problema della qualità della spesa stessa), poi ci porta a dovere compiere atti di governo che vanno a colpire direttamente l'utente e anche la qualità del servizio e — se volete (com'è nel caso dei *ticket* e del decreto per il riordino degli *standards* ospedalieri) — anche il livello delle prestazioni.

Si colpisce pure la credibilità del sistema sanitario pubblico, a tutto vantaggio dell'area privata, sulla quale noi non abbiamo mai avuto opposizioni di principio, ma che, se non c'è un forte servizio pubblico e una sanità pubblica adeguata e in grado di dare risposte alla totalità degli utenti, si pone in una situazione di squilibrio. E tale squilibrio, creatosi tra servizio pubblico ed offerta privata, verrebbe a ledere un principio fondamentale (che è tutelato costituzionalmente) qual è quello del diritto alla salute.

Allora, per queste ragioni, noi abbiamo opposto una contestazione, anche perché non si possono fare doppi ragionamenti: da un canto non facendo una piega, quando si tratta di sborsare 550 miliardi; e dall'altro canto non andando a scavare dentro questo grosso esborso di denaro che la Regione dovrà anticipare alle unità sanitarie locali per pagare i disavanzi.

Non conosco le percentuali all'interno di questa spesa che riguardano la spesa farmaceutica, la convenzionata esterna o anche la medicina di base, ma non v'è dubbio che parti consistenti di questi 550 miliardi — se facciamo eccezione a quel lodo arbitrale che mi pare dovremmo ormai pagare in base al giudizio che è stato dato, che è contenuto all'interno dei 150 miliardi e che costituisce una parte molto relativa, tutto sommato marginale — si concentra-

no in queste voci (che sono poi anche le voci sulle quali si è molto incentrata l'attenzione nostra, delle forze politiche, delle forze istituzionali e anche della maggioranza in qualche caso, come in quello delle fustelle false, caso che fu denunciato dal ministro Donat Cattin nel lontano 1986) e rappresentano il vero nodo del problema.

Allora noi vogliamo che su questo non ci dia la risposta l'Assessore per il bilancio e le finanze della Regione siciliana, il quale non può farci che un ragionamento collegato a cifre, numeri, avanzi e partite di giro; il che è importante ai fini amministrativi e contabili della Regione ma non dice nulla sul piano della risposta che intendiamo dare in ordine alla razionalizzazione della spesa e del modo in cui questi soldi devono essere impiegati per elevare il servizio.

Ecco perché noi l'abbiamo considerata una scelta politica, quella del Governo di voler sfuggire al dibattito in Commissione sanità. Lo diciamo anche qui, questa sera, pubblicamente in quest'Aula: non l'abbiamo considerata una scelta felice, ma una precisa volontà da parte del Governo di non affrontare le questioni che si pongono. E quindi, questa indifferenza attorno al modo in cui si spende in Sicilia a noi sembra colpevole. E proprio in collegamento con il disegno di legge oggi in esame, abbiamo presentato un ordine del giorno. La stessa cosa hanno fatto anche altri gruppi parlamentari, sia pure affrontando temi un po' diversi dai nostri; mi riferisco a quello del Movimento sociale italiano che si occupa del problema degli *standards ospedalieri*. Noi vorremmo affrontare il problema dei *tickets*, affrontare cioè il tema del modo in cui la Regione siciliana e l'Assemblea regionale debbano dare una risposta a un problema che non è di pura e semplice imposizione fiscale, una tassa, ma che è anche una indicazione circa il modo in cui si vuole affrontare il problema della sanità nel nostro Paese. In questi problemi è calata fino in fondo, lo voglia o non lo voglia, la Regione siciliana e a questi stessi problemi noi chiediamo una risposta, come espressione di governo.

Noi vorremmo sapere, ad esempio, per quale motivo l'Assemblea regionale siciliana non debba assumere una posizione contro l'imposizione dei *tickets*. Noi abbiamo presentato, accanto all'ordine del giorno, anche un disegno di legge-voto che abolisce l'imposizione dei *tickets*, proponendo al Senato e alla Camera di re-

spingere il decreto numero 111 del 25 marzo 1989, sul quale si è manifestata così largamente la disapprovazione e la protesta degli italiani. Proprio ieri noi abbiamo presentato, come partito, 2 milioni e 600 mila firme al Governo nazionale; firme che sono il risultato di una campagna durata appena 15 giorni e che in tutta Italia ha mobilitato vaste masse di lavoratori e di cittadini. Siamo di fronte a un fatto che negli ultimi tempi non era più successo: non avevamo avuto da molto tempo infatti manifestazioni così diffuse di dissenso e di mobilitazione attorno a problemi di natura generale come quello della sanità o che riguarda l'erogazione di un servizio nel nostro Paese. È un fatto nuovo che dice quanto errata sia la politica dei governi. E tale cattiva impostazione è dimostrata soprattutto dal fatto che anche dall'interno della maggioranza (però, dopo che avevamo assistito a manifestazioni imponenti e a dissensi che erano maturati in vere e proprie prese di posizione in tutti i settori: non solo quello degli utenti, ma anche quello degli operatori sanitari) abbiamo visto manifestarsi segni di scollamento e di resipiscenza per esempio da parte del Partito socialista e del ministro Donat Cattin, il quale ha scaricato sul Partito socialista la responsabilità dell'imposizione dei *tickets*, al punto che sembra si vada a una loro revisione che però, nella ispirazione del Governo (almeno da quello che traspare dagli organi di stampa), è assolutamente insoddisfacente.

Il problema oggi non è quello di modificare l'introduzione dei *tickets*, ma anche quello di vederne l'efficacia ai fini del contenimento della spesa: che si tratti di uno strumento assolutamente inefficiente è stato dimostrato ormai da studi, ma anche da esperienze, che sono stati operati in altre parti d'Europa. La Germania ha adottato, ormai dal 1977, una politica di *tickets*, di imposizioni e di balzelli sulla sanità; il risultato è quello che, dopo oltre un decennio di politica dei *tickets*, la spesa, in quella nazione, non solo non è stata contenuta, ma adirittura è ulteriormente lievitata.

Ma vi è di più: si è avuto un risultato per lo meno sorprendente: il costo per la esazione dei *tickets* è diventato talmente oneroso da vanificare addirittura l'obiettivo, che con l'introduzione dei *tickets* stessi si voleva perseguire, di drenare una massa monetaria in grado di far corrispondere anche al cittadino una parte della spesa ponendola a suo carico.

La verità è che, attraverso questa politica, non si operano assolutamente risparmi e non si contiene la spesa. Neanche si riesce (perché la finalità non è questa) a migliorare la qualità del servizio.

Allora noi vorremmo, onorevole Presidente, e onorevoli colleghi, che questi due aspetti fossero discussi nella loro complementarità.

Parliamo di spesa sanitaria? Noi, allora, vorremmo sapere com'è possibile ridurre questa spesa, o perlomeno come è possibile contenerla, o almeno come è possibile razionalizzarla. Infatti, poiché abbiamo presentato un disegno di legge (che speriamo presto venga all'esame della Commissione competente) che riguarda un'indagine sulla spesa sanitaria in Sicilia, noi vogliamo sapere come si spende, perché non è possibile che noi eroghiamo e poi paghiamo a più di lista. Vorremmo sapere per esempio se è possibile ridurre questa spesa soprattutto per quanto concerne il convenzionamento esterno e la spesa farmaceutica. Il problema riguarda l'Assemblea e non si tratta di criminalizzare dei settori della sanità o addirittura di intervenire a tutela di interessi di terzi, in questo caso i farmacisti, o i medici convenzionati.

Il problema è un altro. Credo, infatti, che siano interessati al problema di una trasparenza nel campo della spesa sanitaria non solo le forze politiche, non solo le istituzioni, l'unità sanitaria locale, i cittadini; ma sono interessati soprattutto gli operatori, i farmacisti che vedono la propria categoria indicata come una nelle quali dove si accentra di più il sospetto, almeno per quanto riguarda i lucrosi guadagni che si favoleggia siano ricavati dalla loro attività, ovvero i medici convenzionati per quanto riguarda il convenzionamento esterno.

Noi sappiamo che il problema, invece, sta a monte, a parte — è ovvio! — i casi di vero e proprio malassfare, di vera e propria truffa che si possono annidare e che vanno combattuti e soprattutto prevenuti attraverso un efficace sistema dei controlli.

Quindi il problema consiste nella necessità della trasparenza della spesa sanitaria, di un'indagine e di un controllo.

Ma questa non è una posizione rivolta contro gli operatori; è una posizione che va soprattutto a favore di quella parte delle categorie interessate che hanno interesse ad operare in una condizione di legalità, di riconoscimento dei propri diritti e dei propri doveri nell'ambito di

una sanità risanata, che abbia quindi la capacità di essere partecipe.

“Sanità amica”, diceva un progetto dell'Assessore per la sanità di qualche anno addietro, e non “sanità nemica”; una sanità sulla quale si appuntano i sospetti e anche le maledicenze del complesso dell'opinione pubblica siciliana e nazionale.

Noi ritieniamo che attorno a ciò bisognerebbe mettere un punto fermo. Perché, se è vero (come è vero) che all'interno di 550 miliardi, così come all'interno della spesa, quella che è stata già finanziata dallo Stato, vi sono sprechi ed inefficienze, noi vorremmo sapere quali sono. Se non siano in grado di saperlo, oggi, vorremmo sapere come il Governo intende affrontare questo problema per intervenire nel merito, cioè sull'anagrafe degli assistiti, per procedere ad un disboscamento e ad una razionalizzazione della spesa e per combattere la iperprescrizione che è ancora un male grave della nostra sanità, soprattutto nel rapporto di “comparaggio” che si determina, ormai in modo corrente, tra vari settori degli operatori sanitari nella nostra Regione; anche se è un fatto che riguarda il complesso della sanità in campo nazionale.

Vorremmo sapere anche come si può contenere la spesa per il convenzionamento esterno.

Noi abbiamo fatto una proposta a livello nazionale (presentata ieri alla stampa), in cui abbiamo dimostrato che con un investimento di 1.500 miliardi, aumentando a dodici ore la funzionalità dei laboratori di analisi, è possibile risparmiare 4.000 miliardi. Cioè, al cospetto di un investimento di 1.500 miliardi, noi potremmo contenere le spese, per sole analisi di laboratorio, di ben 4.000 miliardi.

Ecco che allora si potrebbero evitare le imposizioni di *tickets* e di balzelli, che sono vessatori e inutili, così come è stato fatto in questi giorni, per recuperare alla fine soltanto 2.600 miliardi che dovrebbero andare a compensare il deficit di bilancio della sanità. Non si tratta, quindi, di introdurre balzelli e *ticket* o imposte sulla salute; in questa maniera non avremmo nessun ritorno sul piano della qualità e continueremmo a registrare il problema del convenzionamento che, per la Regione siciliana, è molto grosso, se non altro per il numero di convenzionati che nel corso di questi anni abbiamo a piene mani ammannito in tutte le province della nostra Regione senza avere stabilito dei parametri, dei rapporti. Solo oggi, ma perché

ce lo impone il decreto nazionale, siamo arrivati a stabilire i coefficienti. E addirittura l'Assessore, per potere rendere per lo meno plausibile il rapporto tra utenti e convenzionamenti, tra quelli che abbiamo e quelli che dovremmo avere, ha dovuto abbassare di molto il rapporto che è previsto su scala nazionale. Abbiamo dovuto fare una operazione di copertura di un fenomeno scandaloso che nella nostra Regione ormai è diventato un fatto patologico e sul quale anche noi vorremmo capire se non è il caso di cominciare a fare qualche passo all'indietro. Ciò, non solo per contenere e arrestate, ma anche per vedere, se è possibile e dove è possibile (vorremmo saperlo dal Governo), cominciare a fare qualche passo indietro. Almeno bisognerebbe potenziare quei settori sui quali di più pesa il convenzionamento esterno della sanità pubblica in modo da procurare risparmi attraverso questa via e attraverso un sistema di controlli che riguardi tutto il complesso del sistema, da quello farmaceutico a quello del convenzionamento, a quello della medicina di base, al fine di poter condurre un ragionamento complessivo.

Ci sono misure che possono essere adottate in campo nazionale e che noi vorremmo, se l'Assemblea regionale sarà d'accordo, fossero contenute in un ordine del giorno. Mi riferisco alla necessità di richiedere una revisione del prontuario farmaceutico nazionale. Questa è ormai diventata una battaglia di principio perché dentro il prontuario, come ben si sa, ci sono medicine che non sono solo supervalutate dal punto di vista del prezzo, ma dannose dal punto di vista strettamente farmacologico, come ormai la Commissione farmaci del Ministero della sanità ha appurato, specificando che si tratta addirittura di farmaci che sono controproducenti alla salute dell'uomo: alcuni inutili, altri che costituiscono dei doppioni, alcuni altri addirittura dannosi. Pare che la Commissione abbia completato i suoi lavori; noi riteniamo allora che bisognerebbe chiedere (e questo già costituirebbe un grosso elemento di contenimento della spesa) che al 30 giugno di quest'anno la Commissione revisioni il prontuario, affinché venga emanato il nuovo, ripulito da tutti quei farmaci e da quelle intromissioni che non hanno alcuna attinenza con la salute del cittadino e con la erogazione di un servizio farmaceutico, ma che hanno solo attinenza probabilmente con gli interessi delle case farmaceutiche e della industria farmaceutica.

Non vorrei fare un discorso complessivo, anche se probabilmente non sarebbe neanche inutile farlo, relativo al modo con cui vogliamo affrontare alcuni aspetti.

Vorrei in ultimo dire qualche cosa per quanto riguarda la revisione degli *standard ospedalieri*. Abbiamo appreso dai giornali, ma sembra che siano notizie formali, di un progetto che l'Assessorato ha predisposto alla luce delle indicazioni venute dalle unità sanitarie locali. Noi avevamo fatto una stima, al momento dell'emissione del decreto, nel settembre del 1988, dei posti che sarebbero venuti meno secondo il suo dispositivo; avevamo pensato a due mila posti letto in meno nella Regione siciliana. Ora, a quanto pare, dagli studi che sono stati condotti, dal lavoro che è stato svolto dalla Commissione e anche dalle indicazioni che sono venute dalle unità sanitarie locali, sembra che noi si sia stati ottimisti. Siamo infatti in presenza, come si può constatare, di un gravissimo problema che riguarda il futuro della sanità pubblica nella nostra Regione. Noi vorremmo che il Governo facesse di questo un momento centrale del dibattito della nostra Assemblea, in Commissione o anche in Aula.

Non escluderemmo neanche una intera seduta da dedicare a questo tema in cui fosse possibile affrontare il complesso delle misure necessarie. Infatti ci troviamo ormai a uno snodo, ad un passaggio che, ovviamente, non può lasciare indifferenti e non può essere affrontato con provvedimenti particolari e di circostanza.

A conclusione di questo intervento, annunciamo ovviamente il voto contrario al disegno di legge in esame, per le considerazioni sin qui svolte.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Piro. Ne ha facoltà.

PIRO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ormai si pone ciclicamente il problema di anticipare alle unità sanitarie locali della Sicilia una parte dei finanziamenti necessari per coprire gli oneri di bilancio, in attesa che lo Stato, attraverso meccanismi che anno dopo anno diventano sempre più perversi, provveda al ripiano di questi momentanei sbilanci. Ed è anche l'occasione, nel momento in cui si verifica l'esaurimento dei fondi a disposizione delle unità sanitarie locali, per mobilitazioni, giuste perché nascono da problemi reali, dei farmacisti, ad esempio, o dei comitati di gestione, dei sinda-

cati e del personale, sino ad arrivare a forme sempre più originali di protesta, quale quella di un dipendente di un ospedale di Trapani, il quale ha deciso di rimanere in ospedale ventiquattro ore su ventiquattr'ore per protestare appunto contro il fatto che non si provvede a coprire i turni del personale.

Dicevo che si tratta di motivazioni giuste, perché poi i soldi mancano realmente. Però tutto questo, anno dopo anno, diventa sempre più un meccanismo perverso; credo abbia ragione chi ha detto, e chi dice, che questo meccanismo è tale anche perché, analizzando le cifre e interpretandole anche con senso politico, lo Stato non fa, ancora una volta, il suo dovere, in particolare nei riguardi della nostra Regione.

Ritengo, però, che il problema questa volta si inserisca in un momento, e abbia una cornice, che richiede una maggiore attenzione perché sono momenti di alta tensione sociale, anzi (per essere ancora più esplicativi) di vero e proprio scontro sociale che si è determinato a seguito dei provvedimenti assunti dal Governo nazionale sul risanamento della spesa sanitaria e sulla apposizione dei *tickets*, che si configurano come una vera e propria tassa sul diritto alla salute dei cittadini.

Penso, quindi, sia necessario leggere e interpretare questi provvedimenti in una chiave più ampia. Il primo punto interpretativo di questa chiave più ampia è quello relativo alla contro-riforma della sanità che è in atto ormai da qualche tempo nel nostro Paese e che vive una sua tappa proprio in questi giorni.

Allora, qui occorre ribadire e dire sempre con forza, perché questo è un elemento politico irrinunciabile, che la legge numero 833 del 1978, la legge fondamentale di riforma sanitaria, è stata condannata deliberatamente al fallimento. E ciò perché si trattava di una legge che spostava l'interesse preminente sul pubblico; perché individuava l'elemento prioritario della prevenzione, quindi configurando una progressiva demedicalizzazione della salute; garantiva ai cittadini il diritto alla salute in quanto tale, non solo alla cura della malattia; prevedeva infine un controllo democratico, per non parlare di un controllo popolare che in realtà poi non è stato messo mai in atto, sulla gestione della salute e sui flussi di spesa che gravitano intorno alla sanità.

È stata condannata al fallimento anche perché nel frattempo la legge non è riuscita ad intaccare (in realtà non si sono intaccati per nien-

te) i grossi interessi delle *lobbies* che gravitano intorno alla sanità; prima di tutto le *lobbies* farmaceutiche e quelle legate alla produzione dello strumentario sanitario. Non si è intaccato (e se in qualche caso o in qualche misura questo è stato fatto, si è trattato di una ferita, di un *vulnus* che rapidamente è stato richiuso) il potere dei baroni della medicina, perpetuando nei fatti (e adesso anche in linea di diritto) situazioni feudali.

Noi abbiamo un caso molto vicino e molto evidente che è quello del Policlinico di Palermo, delle Cliniche universitarie di Palermo, in cui continua a mancare un pronto soccorso, in cui i ricoveri vengono effettuati solo dietro un adeguato appoggio; in cui esiste una moltiplicazione delle cattedre e delle corti che si creano intorno alle cattedre. Un Policlinico in cui ci sono 700 medici e 280 infermieri; in cui non esiste una pianta organica del personale; per il quale non è stata ancora stipulata la convenzione con la Regione (che dovrebbe in linea di diritto regolare i rapporti tra Regione e Università e quindi anche regolare i flussi di spesa che dalla Regione vanno verso il Policlinico). La convenzione, lo ricordo qua, era stata chiesta con un emendamento all'interno della legge sul precarito, quando in particolare si affrontò l'argomento relativo ai cosiddetti gettonisti del Policlinico di Palermo. Si disse allora che non si poteva accogliere l'emendamento da me presentato, che vincolava l'assunzione dei gettonisti alla stipula della convenzione, anche perché questa sarebbe stata approvata da lì a poco. Se la memoria non mi falla, credo siano passati due anni, la convenzione tra il Policlinico e la Regione non vede ancora la luce. Si dice che è quasi pronta, mi auguro che in effetti ciò si realizzi.

Intorno alla sanità si è creato un nuovo potere, quello politico, che si esprimeva attraverso i consigli di amministrazione degli ospedali e che si è tramutato, trasformato, ricreato sotto forme nuove, quelle dei comitati di gestione, che nella nostra Regione per lungo tempo sono rimasti privi di qualsiasi controllo formale e politico e che ancora oggi soffrono di questa particolare condizione di favore per la non controllabilità o per l'assenza di controllo effettivo delle loro deliberazioni. Si sono generate delle mostruosità: quelle per esempio derivanti dalla mancata applicazione della legge numero 194 del 1978.

A distanza ormai di oltre un decennio dalla entrata in vigore di questa legge ci sono in que-

sta regione intere strutture ospedaliere, intere unità sanitarie locali, dove le cittadine non possono usufruire di un servizio pubblico fondamentale garantito da leggi della Repubblica, e nonostante la citata legge avesse in sè i meccanismi, a carico della Regione, che prevedevano forme di intervento sostitutivo per garantire detta usufruizione.

Altra mostruosità è quella costituita dalla mancata applicazione della legge numero 180 del 1978, che nella nostra Regione ha finito per produrre o per riprodurre, ma a livello ancora più spaventoso, i manicomii *lager* e gli assurdi gironi dei dannati della mente.

Allora questo è il retroterra attraverso il quale si è cercato a livello politico di rendere plausibile la controriforma, in atto da tempo e di cui la manovra sui *tickets* è un passaggio, non secondario, che spinge rapidamente a creare ulteriori convenienze al ricorso alla ospedalità e alla sanità privata, nonché a creare le convenienze al ricorso alle forme di assicurazione previdenziale private.

Da un altro punto di vista, si potrebbe dire, visto che siamo in tema, che si pensa così facendo di debellare la febbre nascondendo i termometri; perché poi di questo si tratta! Continua a mancare qualsiasi sforzo serio per affrontare i temi centrali legati alla qualità della spesa sanitaria ed alla sua destinazione finale.

Questa riflessione è ancora più necessaria in una Regione come la Sicilia che espone, nel panorama già grave del nostro Paese, dati ancora più allarmanti.

La nostra regione continua, infatti, ad essere in testa alla graduatoria della spesa *pro-capite* per i convenzionamenti esterni. Ci sono bilanci di unità sanitarie locali di questa regione in cui, oltre alla spesa per i convenzionamenti, per i farmaci e per il personale, in realtà non c'è altro; in cui, cioè, non c'è realmente spesa, se non poche cifre e con pochi zeri, destinata all'attuazione dei servizi, alla prevenzione, ai consultori, all'attuazione della legge numero 194 del 1978, della legge numero 180 del 1978 e così via di seguito.

Andrebbe analizzata, e non sarebbe male che qualche volta si facesse, la spesa per lo strumentario che viene fatta presso le nostre unità sanitarie locali o presso le strutture ospedaliere regionali. Cito due esempi: la macchina per eseguire la tomografia assiale computerizzata acquistata presso il Policlinico e che funziona per poche ore, perché — si dice — non c'è il

personale per farla funzionare; o l'esempio (citato anche dall'onorevole Natoli) della Unità sanitaria locale numero 35 di Catania per la quale, in sede di istruttoria giudiziaria, è stato dichiarato che la voce "forniture per bende e materiali simili", in realtà serviva per fornire strumentario che non avrebbe potuto essere comprato se non attraverso una regolare gara di appalto e che in questo modo veniva fornito in maniera surrettizia senza ricorso a gara d'appalto.

Questa analisi è indispensabile per le unità sanitarie locali della Sicilia, la cui situazione è stata definita grave e preoccupante nella relazione della Commissione nazionale antimafia, di cui abbiamo parlato giusto ieri mattina nella sede della nostra Commissione antimafia, perché tale è stata definita per esempio dal procuratore Pajno. Veramente non c'era bisogno di questo richiamo: tutto ci è assolutamente noto, al punto che il Presidente della Regione, sempre nella sede della Commissione antimafia, ha chiarito il quadro, sostenendo che le possibilità di spesa delle unità sanitarie locali rappresentano la marmellata su cui, poi, è facile che si vada a posare qualsiasi tipo di mosca. Penso alluda alla mosca tzè tzè, alla mosca cavallina e a mosche di altro tipo. Perché «una unità sanitaria locale per la mafia è meglio di un assessore»: dichiarazione resa dal sostituto procuratore della Repubblica Lo Forte, qualche tempo fa.

Allora, se questa è la situazione, grave e preoccupante, delle nostre unità sanitarie locali, è necessario, indispensabile, intervenire drasticamente sul sistema di tale strutture nel loro complesso, e sulla qualità della spesa che attraverso le unità sanitarie locali stesse passa. Non si può cioè tollerare più oltre che la spesa che esse canalizzano siano un incentivo al malaffare nella nostra Regione. Dobbiamo ben sapere che gli oltre cinque mila miliardi di spesa che, ogni anno, passano attraverso le unità sanitarie locali rappresentano un boccone molto grosso e che è dovere del Governo e delle forze politiche intervenire per migliorare i servizi, renderli efficienti, attuare la riforma sanitaria, qualificare la spesa. Perché allora scopriremo che questi cinque mila miliardi di spesa che, ogni anno, passano attraverso le unità sanitarie locali, rappresentano un boccone molto grosso e che è dovere del Governo e delle forze politiche intervenire per migliorare i servizi, renderli efficienti, attuare la riforma sani-

taria, qualificare la spesa. E scopriremo che questi cinque mila miliardi forse non sono insufficienti, anzi forse sono sufficienti, e che si tratta, piuttosto, di debellare quel sistema di potere che intorno alla sanità si è costruito nel corso degli anni e che è poi il massimo perceptor di risorse.

Questo è, contemporaneamente, l'obiettivo di fondo e l'obiettivo minimo che bisogna realizzare se si vuole realmente avere un governo della spesa sanitaria in Sicilia e renderla efficiente ed efficace. Senza di questo ogni *input* di spesa diventa, inevitabilmente, un allargamento d'una sorta di pozzo di San Patrizio.

Per tali motivi noi non siamo d'accordo a votare questo disegno di legge. Quindi io esprimero voto contrario a questo disegno di legge, non per la sua specificità, ma perché esso rappresenta un pezzo — e neanche trascurabile — di un discorso più ampio che, a nostro avviso, in questa Regione deve essere svolto e di cui, però, purtroppo non vediamo ancora neanche l'inizio.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Assessore per la sanità. Ne ha facoltà.

ALAIMO, Assessore per la sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, indiscutibilmente il dibattito sulla sanità non può non appassionare tutti anche perché il problema sanità è oggi all'ordine del giorno nel dibattito politico del nostro Paese.

Debo subito fugare alcune preoccupazioni, che sono state espresse da parte di taluni colleghi, di un tentativo del Governo di "dribblare" il dibattito sulla sanità, come se il mancato passaggio del disegno di legge dalla Commissione sanità impedisse ai colleghi deputati di parlarne opportunamente in Aula, così come è stato fatto.

In effetti qui noi ci troviamo di fronte — e vale la pena ribadirlo — ad una anticipazione che, rispetto a quelle che negli anni precedenti sono state effettuate dall'Assemblea regionale, risulta addirittura garantita dalla legge; infatti la legge finanziaria 1989, all'articolo 30, parla delle garanzie del ripiano dei debiti alle unità sanitarie locali per gli anni 1987 e 1988.

Ci troviamo dunque in una condizione migliore rispetto agli anni precedenti, in cui l'Assemblea effettuava anticipazioni sulla base di un semplice telegramma che il Ministero del tesoro e il Ministero della sanità, congiuntamen-

te, spedivano accettando i debiti delle unità sanitarie locali.

Non vogliamo sottrarci a nessun dibattito, anzi diciamo che, per la verità, ci troviamo sul crinale di un intervento diverso: mentre per gli anni precedenti, cioè fino al 1988, la sanità ha ricevuto il suo rimborso a pié di lista, dal 1989 le cose cambiano perché ci troviamo di fronte ad una legge finanziaria che responsabilizza le regioni nella partecipazione alla spesa sanitaria.

Ed è certamente questo un lato di cui mi occuperò, seppure brevissimamente, per dire che una riflessione qui dobbiamo farla: il discorso è stato molto ampio ed una domanda è emersa con insistenza: «Che cosa si può fare per controllare la spesa sanitaria?». In sede di risposte ad atti ispettivi sono stati informati gli onorevoli colleghi, che ne hanno preso atto (credo con soddisfazione), di che cosa si sta facendo per informatizzare il sistema al fine di tenere sotto controllo, da una parte, la totalità dell'utenza e, dall'altra parte, la spesa farmaceutica. Queste risposte sono agli atti dell'Assemblea e dunque non mi ripeterò. Però voglio anche dire che certamente ci sono degli aspetti sui quali il Governo ha creato le condizioni per potere discutere.

Quando noi abbiamo indicato i parametri di riferimento per una spesa farmaceutica che in Sicilia aveva subito un'impennata, o quando noi abbiamo parlato di una spesa per il convenzionamento esterno, che qui in Sicilia aveva subito un'impennata, certamente abbiamo operato in base ad un atteggiamento preoccupato che abbiamo voluto rassegnare alle forze politiche e all'opinione pubblica, per cercare, tutti assieme, di trovare un correttivo.

Certamente il primo correttivo sta nei controlli e quindi sono qui d'accordo; ma c'è un secondo correttivo del quale credo che non possiamo assumerci la responsabilità, perché non siamo nelle condizioni di poterlo fare, a livello regionale; anche se sono da apprezzare tutte le proposte che sono state avanzate in questa sede a proposito del prontuario farmaceutico terapeutico per cancellare tutte quelle specialità che certamente possono essere superflue.

Io, però, vorrei aggiungere altre due proposte: quella della impossibilità per i medici di stipulare convenzioni dupliche o tripliche con il servizio sanitario nazionale; e quella di limitare il massimo delle ore settimanali per la prestazione di convenzionamento esterno. Sono tutte cose che il Governo della Regione, o la Re-

gione nel suo insieme, non è certamente abilitato a poter fare. In sede di rinnovo contrattuale ci auguriamo che si prenda cognizione di questi aspetti.

Per quanto attiene alla manovra del Governo non voglio qui entrare nel merito delle indicazioni date, ma certamente ci sono alcuni aspetti sui quali mi sento di esprimere un giudizio, e precisamente in ordine a tutte quelle medicine che servono per la prevenzione, così come sancito dalla legge numero 833 del 1978, o che attengono alla tutela del settore materno-infantile, alla medicina del lavoro, alla cura e alla prevenzione delle malattie mentali: il loro consumo certamente deve essere esentato dal pagamento di *ticket*.

Ma, detto tutto questo, debbo esprimere apprezzamento per la proposta, avanzata dal Partito comunista, tendente a conoscere come vengono impiegati i soldi nella spesa sanitaria regionale. Allorquando il relativo disegno di legge verrà all'attenzione dell'Assemblea, certamente il Governo esprerà parere favorevole. Infatti, tutti noi vogliamo cercare gli strumenti per governare la spesa sanitaria.

È notorio a tutti che, per l'anno 1989, noi alcune manovre le abbiamo effettuate indicando, sulla base del riparto che resta insufficiente, le funzioni di spesa e addossando alle unità sanitarie locali la responsabilità. Diciamolo pure: si è operato fin qui in regime di quasi de-responsabilizzazione.

All'onorevole Cusimano vorrei dire, a proposito delle assegnazioni del fondo, che si registra un fatto doppialmente negativo, oltre a quello da lui citato: fino ad oggi si è usato anche il peso della popolazione (cioè la popolazione più vecchia ha più fondi); in sede interregionale lo scontro non è con il Governo, lo scontro è con le regioni che hanno accumulato e vogliono mantenere questo stato di privilegio.

Se c'è un fatto positivo nella riforma istituzionale prevista dal Governo, è il comitato interregionale degli assessori; è lì che dobbiamo far valere le nostre buone ragioni, e certamente di queste buone ragioni ne abbiamo.

Vorrei ancora collegarmi un momento con gli argomenti che hanno trattato sia l'onorevole Cusimano, sia l'onorevole Capodicasa: la legge numero 109 del 1988 sugli *standards* ospedalieri. Stiamo attenti, è un momento di grande delicatezza: per la prima volta c'è un'inversione di tendenza. Sui 30.000 miliardi che si spenderanno per gli investimenti in sanità, per il rin-

novo delle strutture edilizie e tecnologiche, il 50 per cento sarà assegnato al Meridione; del 50 per cento che spetta al Meridione, quindi 15.000 miliardi, 5.000 miliardi dovrebbero andare alla Regione siciliana. Ma ciò avverrà solo ad una condizione: che noi riusciamo a presentare un piano credibile e compatibile con l'atteggiamento, che ormai hanno acquisito tutti i partiti, di fare dell'ospedale un'azienda, un'azienda con costi-benefici che possano essere accettati da tutti. Non starò qui a ripetere tante cose che gli egregi colleghi conoscono molto meglio di me, ma bisogna essere attenti a non farci prendere la mano da situazioni che obiettivamente sono da considerare.

Comunque, rispondendo anche all'onorevole Capodicasa, alcune affermazioni posso qui certamente farle.

La Commissione non ha ultimato i suoi lavori perché sta sviluppando un preventivo confronto con le forze sociali. Però noi ci muoviamo, e la Commissione si muove, su due direzioni: la prima è quella di non perdere posti letto, ed anzi li aumenteremo, e quindi alla proposta finale arriveremo a 9.300 posti letto in più; la seconda è che non sarà chiuso alcun ospedale, perché quello che è da chiudere sarà riconvertito.

Oggi ci sono nella casistica ospedaliera i cosiddetti *day-hospital*, quelli che non debbono necessariamente essere agganciati al grosso ospedale e che possono essere certamente riconvertiti. È questo l'atteggiamento che cerchiamo di seguire; è un atteggiamento sul quale, dopo il consenso o l'incontro con le forze sociali, chiederemo l'incontro o il confronto delle forze politiche in sede di Commissione legislativa.

Ci sono altri problemi che sono stati qui sollevati, problemi che non possono non essere condivisi, come le preoccupazioni dell'onorevole Natoli. Intanto apprezzo questa affermazione che egli ha fatto circa il valore che si perde dell'autonomia. Non c'è dubbio che lo faccio mio, così come il Governo, e cercheremo di farlo valere in tutte le sedi. Mi permetto, però, di aggiungere che, al di là di un tentativo di ricentralizzare questo nostro Stato, c'è anche questo nostro atteggiamento, vorrei dire, quasi disponibile a lasciarci omologare; mentre sarebbe opportuno questo salto di cui parla l'onorevole Natoli.

Devo fornire due risposte specifiche per quanto attiene alla Unità sanitaria locale numero

42 di Messina. Sappiamo, da notizie che ci hanno trasmesso anche altri colleghi che sono qui presenti, che il Tar si sarebbe pronunziato per l'annullamento dell'elezione del comitato di gestione. Ancora non ci è stata notificata questa decisione del Tar, quindi noi non possiamo intervenire; abbiamo già pronto il decreto per il commissario *ad acta*, però non siamo nelle condizioni, come dire, di consumare un atto che giuridicamente non può essere consumato.

NATOLI. Si fanno delle violazioni della legge, però!

ALAIMO, *Assessore per la sanità*. Per quanto attiene al problema specifico dei bilanci, un dato lo posso fornire: 53 unità sanitarie locali hanno già approvato il bilancio; altre lo devono ancora approvare. Abbiamo mandato ulteriori diffide e minacciato il commissariamento.

Però, ho ripetuto in altre sedi, e ripeto qui, che la sanità non può essere gestita a colpi di commissari *ad acta*; allora tutti assieme dobbiamo porci il problema di cambiare il meccanismo istituzionale. Credo che in questa Regione, in questa Assemblea, il Governo regionale abbia presentato delle iniziative (che non sono certamente il toccasana, lo abbiamo sempre detto) per le riforme istituzionali. Oggi il decreto legge del Governo nazionale contiene una grossa riforma istituzionale e, vedi caso, riprende largamente il disegno di legge d'iniziativa del Governo regionale.

Voglio dire, dunque, che non siamo all'anno zero: abbiamo avviato un dibattito, siamo pronti per cercare il più largo consenso attorno ad una riforma come quella della sanità che certamente non può che interessare tutti.

PRESIDENTE. Comunico che sono stati presentati i seguenti ordini del giorno:

«L'Assemblea regionale siciliana

constatato che il Governo centrale per il 1989, oltre a modificare il criterio di assegnazione del fondo sanitario nazionale ed a stabilire per la Regione siciliana l'erogazione di un contributo fisso al posto del fabbisogno finanziario effettivo, ha stabilito la chiusura degli ospedali con meno di 120 posti letto che hanno un'utilizzazione media inferiore al 75 per cento;

considerato che tali decisioni appaiono destinate a penalizzare ulteriormente la Sicilia, la cui disponibilità di posti letto è di gran lunga inferiore alle necessità e agli *standard* fissati in campo nazionale

impegna il Presidente della Regione

— ad operare, unitamente alla settima Commissione legislativa permanente dell'Assemblea regionale siciliana, una ricognizione presso gli ospedali con meno di 120 posti letto;

— ad intervenire con urgenza al fine di evitare la loro chiusura ed il taglio selvaggio di migliaia di posti letto anche attraverso il blocco e la rimozione delle disfunzioni, degli sprechi, del parassitismo e del clientelismo che fanno lievitare la spesa sanitaria in Sicilia» (115).

CUSIMANO - BONO - CRISTALDI - PAOLONE - TRICOLI - RAGNO - VIRGA - XIUMÈ.

«L'Assemblea regionale siciliana

considerato che le misure di risanamento del bilancio della sanità, contenute nell'articolo 20 della legge finanziaria per l'anno in corso e trasformate in decreto legge dal Governo nazionale, generano un intollerabile inasprimento degli oneri a carico degli assistiti, per i servizi ospedalieri e l'acquisto dei farmaci, che colpisce indiscriminatamente le fasce di popolazione più svantaggiate, senza peraltro assicurare all'erario il maggior gettito di 2.600 miliardi, obiettivo dichiarato della manovra;

— ritenuto che i provvedimenti adottati, lunghi dall'affrontare i reali problemi della spesa farmaceutica, nel senso di una sua efficace programmazione e del contenimento dello strapotere dell'industria del settore, o quelli delle inefficienze gestionali delle unità sanitarie locali, dovuti a clientele e sprechi di ogni tipo, rendono, anzi, più appetibile e competitivo il sistema della medicina privata ed il ricorso dei cittadini alle assicurazioni volontarie;

— rilevato che gli effetti prevedibili delle misure governative nella nostra Regione assumono una valenza di particolare iniquità per le sfavorevoli condizioni economiche che mediamente caratterizzano gli utenti siciliani rispetto al resto d'Italia e per il relativo minore livello degli *standards* delle prestazioni del Servizio sanitario regionale;

respinge

gli orientamenti espressi nel decreto legge governativo in quanto persegono il miglioramento del servizio a partire da un peggioramento delle condizioni di accesso per i cittadini più disagiati economicamente e configurano una tassa sul diritto alla salute;

impegna il Governo della Regione

— ad attivare i provvedimenti e gli opportuni interventi in grado di neutralizzare gli effetti del decreto legge che maggiormente gravano sul reddito e sulla fruibilità del servizio sanitario pubblico da parte dei cittadini siciliani;

— ad intervenire presso il Ministro competente ed il Governo nazionale per sollecitare la revoca delle misure adottate» (117).

PIRO.

«L'Assemblea regionale siciliana

considerato che i provvedimenti assunti nel campo della sanità dal Governo nazionale nel quadro della manovra finanziaria, lungi dal costituire reali misure di contenimento della spesa sanitaria, di razionalizzazione programmata del settore, di lotta agli sprechi e alle disfunzioni del Sistema sanitario nazionale, costituiscono un'intollerabile introduzione di balzelli ed imposizioni che colpiscono indiscriminatamente gli utenti del Sistema sanitario nazionale;

considerato che tali misure oltre a risultare inique e vessatorie determinano un'ulteriore perdita di credibilità del servizio pubblico a vantaggio dell'area privata;

tenuto conto che dal complesso delle misure, le strutture sanitarie in Sicilia, già gravemente carenti sul piano strutturale e su quello funzionale, risultano gravemente colpite al punto che la già insufficiente dotazione di posti letto della nostra Regione risulterebbe ulteriormente deturpata a seguito della chiusura o riconversione di presidi ospedalieri con una dotazione inferiore agli *standard* previsti dal decreto;

considerato che data la condizione di particolare disagio sociale ed economico della nostra Regione gli utenti del Sistema sanitario nazionale in Sicilia risulterebbero doppiamente penalizzati per il basso livello delle prestazioni e per la più alta incidenza sul reddito medio della famiglia siciliana;

valutato che al fine di razionalizzare la spesa sanitaria, in particolare quella farmaceutica e quella relativa alla diagnostica convenzionata, occorre seguire altre strade che non quelle inefficaci dell'inasprimento dei *tickets*;

considerato lo stato di preoccupazione e di inquietudine che le misure del Governo hanno determinato in Italia e in Sicilia, manifestatosi attraverso iniziative organiche e spontanee degli utenti e delle loro famiglie;

facendosi interprete dello stato di disagio dei cittadini siciliani

esprime

la propria disapprovazione per le misure adottate dal Governo nazionale riguardanti la sanità;

fa voti

perché venga ritirato il relativo decreto ministeriale;

impegna

il Governo della Regione a promuovere iniziative e ad attivare provvedimenti per il contenimento in Sicilia degli effetti prodotti dalle misure adottate dal Governo nazionale» (118).

CAPODICASA - PARISI - BARTOLI - GULINO - AIELLO - ALTAMORE - CHESSARI - COLAJANNI - COLOMBO - CONSIGLIO - DAMIGELLA - D'URSO - GUELFI - LA PORTA - LAUDANI - RUSSO - RISICATO - VIRLINZI - VIZZINI.

«L'Assemblea regionale siciliana

premesso che l'emanazione del decreto legge 23 marzo 1989, numero 111 ha dato luogo a generali negative reazioni ed a differenziate posizioni sulla filosofia politica che sottende a tutta la manovra del Governo centrale nel settore della sanità;

ritenuto che provvedimenti di così grande impatto sulla collettività — pur improntati al concetto di partecipazione tariffaria degli utenti al costo delle prestazioni sanitarie — debbano essere caratterizzati da contenuti certi sotto il profilo delle aree sanitarie interessate, delle categorie esenti, della tutela dei cittadini più deboli, della salvaguardia dello stato sociale vigente nel Paese;

ritenuto che in ogni caso debbano essere esentate da ogni *ticket* le prestazioni strettamente inerenti alla prevenzione così come sancito dalla legge numero 833 del 1978 per quanto specificamente attiene alla tutela materno-infantile, alla medicina del lavoro, alla cura e prevenzione delle malattie mentali, eccetera;

cosiderato il grave stato di disagio che caratterizza oggi l'assistenza sanitaria in Italia a causa dell'inadeguatezza della legislazione rapportata all'accresciuta domanda ed all'insufficienza dei servizi e l'esigenza di considerare contestualmente tempi e risorse necessarie;

considerata la necessità di incisive iniziative che siano in grado di superare da un lato le contingenti difficoltà legate all'applicazione del decreto legge numero 111 del 1989 e dall'altro le carenze strutturali dell'organizzazione sanitaria del Paese;

impegna il Governo della Regione

a svolgere urgentemente ogni azione nei confronti del Governo centrale e degli organi dello Stato per giungere in tempi brevi:

a) ad una revisione della legge di riforma sanitaria (numero 833 del 1978) per gli aspetti relativi all'organizzazione del servizio sanitario nazionale, tenendo conto delle seguenti esigenze preliminari ed ineliminabili:

- modifica delle norme che regolano il rapporto di lavoro del personale dipendente, anche mediante l'introduzione dell'istituto del contratto di diritto privato, la gestione economico-finanziaria ed il sistema dei controlli sulle unità sanitarie locali per renderle adeguate all'obiettivo della loro aziendalizzazione;

- definizione del regime di incompatibilità dei medici;

- provvedimenti che garantiscano il recepimento degli orientamenti espressi dalle regioni in merito al prontuario terapeutico nazionale, con particolare riguardo alla riduzione del numero delle voci, pur nella salvaguardia dei medicinali indispensabili;

- limitazione del numero massimo di ore settimanali e di prestazioni nel convenzionamento esterno;

b) all'emanazione di un provvedimento organico che permetta il reale superamento degli

attuali problemi della sanità, prevedendo i necessari livelli di flessibilità all'iniziativa regionale con particolare riferimento alle dimensioni territoriali delle unità sanitarie locali ed all'autonomia degli ospedali ed assicurando, nel rispetto delle autonomie regionali, che le modifiche introdotte siano caratterizzate dalla massima chiarezza anche per quanto attiene al ruolo delle regioni che devono essere considerate interlocutrici essenziali e primarie mediante i loro Assessorati regionali della sanità;

c) alla riaffermazione del principio, da inserire nel relativo provvedimento, che il sistema di finanziamento del Servizio sanitario nazionale non deve costituire l'occasione per trasferire alle regioni il disavanzo dello Stato. Occorre conseguentemente che le modifiche da introdurre siano precedute da un provvedimento che definisca la consistenza del fondo riconducendolo al fabbisogno reale del sistema, a seguito del ripiano, da parte dello Stato, dei deficit degli anni 1987 e 1988;

d) alla revisione del decreto legge numero 111 del 1989 ed in particolare dell'articolo 6 sui *tickets*, addivenendo ad una nuova formulazione che riaffermi il principio dell'esenzione dal *ticket* delle prestazioni strettamente connesse alla prevenzione e sia improntata ai seguenti criteri:

- limitazione della diaria giornaliera ai primi giorni di ricovero e fissazione di un tetto annuale;

- emanazione di un tariffario unico nazionale con riferimenti di quantificazione economica per ogni esame diagnostico di laboratorio, strumentale, radiologico;

- elencazione il più possibile dettagliata ed analitica delle patologie da esentare dal pagamento dei *tickets*, con particolare riguardo ai ricoveri in terapia intensiva, agli interventi di alta chirurgia, alle patologie che richiedono lunghi o plurimi ricoveri nel corso dell'anno;

- elevazione del tetto di reddito per i più bisognosi e per gli anziani;

- esenzione per tutte le prestazioni sanitarie in caso di riposo per anziani non autosufficienti, in presenza di patologie plurime inerenti alla senescenza;

— facilitazione e semplificazione delle procedure di pagamento dei *tickets* sulle prestazioni sanitarie» (119).

GALIPÒ - PURPURA - LEANZA
SALVATORE - LEONE.

Dichiaro chiusa la discussione generale.
Si passa all'esame degli ordini del giorno.

BONO. Chiedo di parlare per illustrare l'ordine del giorno numero 115.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'ampio dibattito, che si è svolto sulla discussione generale per il disegno di legge relativo alle anticipazioni alle unità sanitarie locali, ha denotato gli orientamenti politici dei vari gruppi presenti in questa Assemblea in merito alle complesse e articolate problematiche che investono il settore della sanità. Noi, già con l'intervento dell'onorevole Cusimano, abbiamo tracciato quello che è il nostro giudizio politico nei confronti del Governo nazionale e nei confronti — mi consenta l'onorevole Alaimo — anche delle scelte o, per meglio dire, delle mancate scelte del Governo regionale in merito ai problemi sanitari.

Con l'ordine del giorno che mi appresto ad illustrare abbiamo individuato un aspetto significativo delle contraddizioni che interessano il tormentato settore della sanità, un aspetto significativo che discende proprio da quegli aspetti che evidenziava l'onorevole Cusimano quando — a nome del Gruppo del Movimento sociale italiano — parlava di spesa storica cristallizzata nel tempo, che ha determinato di conseguenza (unita ad una assenza di capacità di intervento da parte dei governi regionali, quindi ad una assenza di capacità di attuare, con i pur limitati fondi che stanziava lo Stato, una gestione di questi fondi finalizzata alle risposte reali da dare ai cittadini) una condizione di totale disastro della sanità in Sicilia. La nostra Isola infatti esprime a tutt'oggi uno dei peggiori servizi sanitari d'Italia, costringendo ogni anno, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, migliaia di siciliani ad andare fuori dalla Sicilia per ricevere le più elementari prestazioni di ordinanza sanitario e ospedaliero: i cittadini siciliani sono costretti a fare annualmente, fuori dal territorio della Regione, ben 500 mila giornate di

ricovero, andando incontro a spese enormi per i loro spesso dissestati bilanci familiari e costringendo questa regione, onorevole Assessore, a legiferare per potere dare copertura parziale alle spese di viaggio e di soggiorno necessarie per ricevere le prestazioni che questa stessa Regione non riesce a fornire come servizio e che invece il servizio sanitario regionale avrebbe il dovere di erogare.

A fronte di questa situazione, e all'interno di questo quadro di riferimento, si inserisce un meccanismo perverso voluto dal Ministro della sanità con il famoso decreto del 13 settembre 1988, che discende dalla coeva legge numero 109 di (si fa per dire) "razionalizzazione" della spesa ospedaliera e quindi razionalizzazione degli ospedali.

Cosa significa in Sicilia razionalizzare la distribuzione degli ospedali, onorevoli colleghi?

Questo regime era nato all'insegna del riformismo, era nato all'insegna della distribuzione dei servizi di questo Stato e, primo tra tutti, del servizio sanitario a livello territoriale.

Nessuno ha dimenticato le famose battaglie comiziali di tutti i partiti di regime, dagli anni '60 agli anni '70, impostate sulle riforme: più scuole, più ospedali, più salute e più giustizia, più tutto!

Assistiamo, da alcuni anni a questa parte, alla sconsigliata plateale di un sistema politico che non è riuscito a dare alcun tipo di risposta al popolo italiano, e in particolar modo al popolo siciliano. C'è un regresso in tutti i settori e c'è una modificazione surrettizia non dichiarata, in quanto l'attuale rimane un sistema fondato sul "riformismo", sul "decentralismo", quindi sulla capacità di «portare servizi» ai cittadini, anche sul piano territoriale e sul piano della domanda, in maniera quanto più diretta possibile; di fatto, però, si stanno invece capovolgendo i termini politici e ideologici su cui si è fondato esso sistema, togliendo ciò che nel passato era stato concesso solo a chiacchiere e dato solo con le affermazioni verbali.

Oggi queste prerogative vengono tolte anche laddove, a furia di battaglie anche da parte della base, si era riusciti a ottenere qualcosa.

Quello che il Gruppo del Movimento sociale italiano non può accettare (in questa logica perversa di riduzione selvaggia di posti letto, di diminuzione non confortata da valutazioni oggettive degli ospedali nell'ambito del territorio siciliano) è proprio questa mancanza di coerenza, con le impostazioni che erano alla base del si-

stema stesso. Quando si diceva (e lo si gridava da tutte le parti) "più ospedali", si intendeva dire di voler portare (ed era una scelta politica) l'offerta della sanità ai più vari livelli d'utenza distribuendola nel territorio nel più ampio ventaglio possibile di condizioni, dunque anche nelle più piccole e remote località.

Oggi, a fronte di un sistema che è riuscito con gli sperperi, con il clientelismo, con il parassitismo, ad eliminare gran parte delle sue disponibilità finanziarie, per evitare queste logiche perverse della partitocrazia imperante, noi facciamo di nuovo pagare ai cittadini le contraddizioni di un sistema, contraddizioni che rimangono nello stesso sistema e che non possono essere scaricate su chi, in perfetta buona fede, aveva creduto per anni che potesse essere risolto almeno uno dei problemi fondamentali ed elementari di un popolo: quello di vedere assicurato il proprio diritto alla salute.

Si tratta di un diritto che comporta come conseguenza anche il diritto ad essere assistito, nonché quello di avere l'offerta di un servizio fondamentale per una società civile, servizio che — nella gran parte dei casi e in rapporto a quelli che sono gli interventi più frequenti e a quella che è l'esigenza più comune — deve essere erogato nelle immediate vicinanze delle sedi di lavoro, di residenza e di domicilio.

Invece noi assistiamo, oggi, a questo capovolgimento, non espresso e non dichiarato, e giustificato soltanto da problemi di quadratura di bilancio, che vuole riconvertire il meccanismo dell'assistenza sanitaria disarticolandolo dal territorio e creando centrali di assistenza senza, onorevole Assessore, una logica e una funzionalità in base a una ripartizione corretta, equa e giusta, a livello territoriale e di servizio reale sanitario, nell'ambito di questa Isola.

Quando noi presentammo questo ordine del giorno, alcune settimane fa, non erano ancora stati diffusi i termini più precisi del problema; infatti l'ordine del giorno, onorevole Assessore, impegna il Presidente della Regione, e quindi il Governo, a valutare nelle sedi istituzionali competenti, nella sede della Commissione legislativa e in Aula, la portata del decreto del ministro Donat Cattin che parla della riduzione dei posti letto in Sicilia e quindi della chiusura degli ospedali.

Oggi noi abbiamo fatto un passo avanti, oggi noi abbiamo preso atto che esiste già un progetto (una ipotesi di lavoro o, se volete, un canovaccio) predisposto da una commissione tec-

nica, nominata alcuni mesi or sono, immediatamente dopo l'emanaione del decreto del ministro Donat Cattin, che ha già elaborato una sua ipotesi di distribuzione dei posti letto in Sicilia. Un lavoro, questo della Commissione, che ci lascia non più perplessi, che ci lascia non più in attesa di un approfondimento, ma che ci disturba parecchio. Infatti, avendo letto attentamente l'elaborato di questa Commissione, avendo letto le percentuali esistenti (su cui gravano dei dubbi) e avendo letto le percentuali della cosiddetta normalizzazione su cui non esistono più dubbi, ma certezze, devo dichiarare con estremo senso di responsabilità che a nostro avviso il lavoro di questa Commissione va profondamente rivisto e profondamente riletto alla luce di alcune considerazioni che non possono sfuggire all'attenzione dell'Assemblea regionale e del Governo.

Sono personalmente convinto che spesso, quando si vuole raggiungere un obiettivo politico, si ricorre allo stratagemma della valutazione di ordine tecnico; ed è in un certo senso l'impressione che abbiamo rilevato anche in questa ipotesi di lavoro. Ed è un'impressione, onorevole Assessore, che deriva da alcune considerazioni. Noi abbiamo riscontrato delle contraddizioni tra le premesse di lavoro che la Commissione si era data per addivenire ad una distribuzione ottimale, e in sintonia con le disposizioni nazionali, degli ospedali in Sicilia, e le conclusioni a cui è giunta. Queste contraddizioni possiamo cominciare a riassumere, per esempio, calandoci anche in fatti concreti e ben precisi, cioè, su quella che è l'attuale "fotografia" della situazione e su quella che dovrebbe essere domani la condizione che la Commissione propone. Non ci convincono, per esempio, alcune percentuali che abbiamo letto sulla distribuzione...

ALAIMO, Assessore per la sanità. È un aspetto che esula dalla discussione.

BONO. No, io sto facendo un discorso su un aspetto che rientra perfettamente nell'ordine del giorno che stiamo esaminando; l'ordine del giorno del Gruppo del Movimento sociale italiano, infatti, si riferisce espressamente alla possibilità di intervenire per un apprezzamento della distribuzione degli ospedali in Sicilia e scongiurare, ove possibile, la chiusura di quelli con meno di centoventi posti letto. Quindi, ritengo di essere nel tema e di portare alla valutazione

del Governo e della Assemblea elementi di giudizio recenti, ufficiosi mi si dirà, ma che risultano stampati e fotocopiatati (credo su carta per fotocopie fornita dalla Regione) e che comunque devono costituire un elemento fondamentale, da qui a domani, di valutazione ai vari livelli.

Pertanto alcune indicazioni di ordine politico vanno date: è tra le indicazioni di ordine politico — lo ribadisco — che emergono delle contraddizioni tra le premesse e le conclusioni. Voglio infatti citare un caso tipico che conosco un po' meglio degli altri perché rientra nell'ambito territoriale della mia provincia: la Commissione formula alcune proposte per quanto riguarda l'ospedale di Avola e l'ospedale di Siracusa e lo fa probabilmente senza avere in mente, neanche sul piano pratico, la geografia della provincia di Siracusa. Per cui quando si viene a proporre da parte della Commissione, per esempio, lo spostamento di alcuni reparti dall'ospedale Umberto I di Siracusa all'ospedale di Avola (e tra questi reparti si prevede lo spostamento della divisione di medicina e della unità coronarica), sfugge alla logica del cittadino — e, se mi è consentito, anche dell'operatore — il significato di permettere che un ospedale possa avere una *dependance*, una succursale a ventiquattro chilometri di distanza, con una divisione di medicina (che normalmente nasce per servire anche i degenti che vengono da altri reparti e che, comunque, è strettamente collegata alla gestione dei degenti dei vari reparti); sfugge alla logica del cittadino il motivo per cui i cittadini di Siracusa debbano trasferirsi ad Avola se ricoverati alla divisione di medicina o, peggio ancora, se infartuati, all'unità coronarica, mentre il resto delle divisioni, così com'è, rimane all'Umberto I di Siracusa, sol perché è necessario decongestionare il nosocomio di questa città. E tutto questo si propone senza considerare la possibilità di rispettare una delibera della Giunta di governo regionale che, già nel 1986, aveva indicato nell'ospedale Rizza di Siracusa una possibilità di decongestionamento dell'Umberto I. Si tende invece a decongestionare l'ospedale di Siracusa trasferendone le divisioni all'ospedale di Avola, mentre per le divisioni di quest'ultimo ospedale si ipotizza e teorizza in questa bozza di lavoro (che non so come meglio definire) che esse debbano essere accorpate all'ospedale di Noto.

Insomma, siamo in una logica perversa che dimostra come si operi tenendo conto soltanto

di indici statistici e di numeri svincolati dalla realtà e dalla necessità di erogare un servizio sanitario collegato alla consistenza della popolazione, collegato alle esigenze ormai consolidate di realtà locali che non possono essere stravolte da un colpo di penna; tanto meno se il colpo di penna è del Ministro della sanità.

Ancora più grave sarebbe la circostanza se il colpo di penna dovesse essere della Regione siciliana. Questo è il significato profondo.

So perfettamente, onorevole Assessore, che su questo ci sarà un confronto sereno e che, se necessario, potrà anche essere serrato, potrà anche essere polemico.

Il Gruppo del Movimento sociale italiano vuole vederci chiaro su tutti i numeri, su tutte le virgolette di questo progetto, perché poi vogliamo capire anche quali sono i criteri adottati dalla Commissione nella redistribuzione (cui lei faceva cenno nella replica) dei 9.500 posti letto che spetterebbero alla Regione siciliana per riadeguarla alla media nazionale. Infatti la Commissione tecnica (che indubbiamente avrà mille ragioni) guarda caso è andata ad individuare questi posti in più in determinate province senza, mi si consenta, che, a tutt'oggi, io personalmente abbia potuto capire la logica che ha condotto a queste scelte. Onorevoli colleghi, mi avvio alla conclusione, sostenendo che la problematica che noi dobbiamo affrontare è molto più ampia di quanto possa sembrare. Noi abbiamo il dovere, come Regione, di dare una risposta prima politica e poi gestionale al problema della riorganizzazione degli ospedali in Sicilia.

Il Gruppo del Movimento sociale italiano non si vuole chiamare fuori da uno sforzo di approfondimento con il Governo regionale e con le altre forze politiche presenti in Assemblea. Questo ordine del giorno infatti è finalizzato proprio a questo scopo. Il Movimento sociale italiano non si vuole chiamare fuori, ma vuole anzi chiamare il Governo e le forze dell'Assemblea ad un senso di responsabilità, che deve essere guidato, prima di tutto, da una serrata contestazione delle scelte, così come vengono imposte dal Governo nazionale. Ciò coinvolge i partiti, ciò coinvolge soprattutto quei partiti che hanno i loro referenti nel Governo nazionale.

Infatti, non si può giocare con i ruoli: se si è, per esempio, democristiani a Palermo, si può anche non essere d'accordo, a parole, con i democristiani di Roma.

Onorevole Assessore, si deve avere il coraggio di dire, nella nostra responsabilità istituzionale e nella nostra responsabilità politica, che se il Ministro democristiano di Roma sbaglia, sbaglia sul piano anche politico. Non è possibile continuare a giocare, come si gioca a tutti i livelli, con i sindaci o con i presidenti delle province regionali che assumono atteggiamenti polemici nei confronti del Presidente della Regione che appartiene allo stesso partito, con gli assessori regionali o con il Presidente della Regione che fanno lo stesso nei confronti del Governo nazionale, senza avere capito mai con chiarezza quali sono i ruoli e i perimetri di azione di ciascuno. È un problema quindi di responsabilità politica, prima ancora che di ordine istituzionale e gestionale.

Pertanto, in conclusione, il Gruppo del Movimento sociale italiano ritiene che l'apprezzamento sulla scelta, che noi saremo chiamati a fare da qui a pochissimo, sulla riorganizzazione della spesa sanitaria e in particolare sulla riorganizzazione della rete ospedaliera in Sicilia, debba essere fatto tenendo presente le realtà umane e territoriali, prima ancora che i numeri e i dati statistici. Su ciò chiediamo che il Governo, sin da questa sera, si impegni a condurre, con le forze politiche presenti in Assemblea, questa analisi che deve addivenire ad un risultato tale da non dover necessariamente soddisfare le scelte che in modo imperioso Roma ritiene di assumere, dopo 40 anni di abbandono della nostra terra.

Noi dobbiamo avere questo coraggio e questo senso di responsabilità!

ALAIMO, Assessore per la sanità. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALAIMO, Assessore per la sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credevo che la mia replica, seppure breve, avrebbe potuto soddisfare le esigenze, che io posso anche apprezzare, poste dai presentatori dell'ordine del giorno. Cerco di ripetere alcuni concetti che sono fondamentali. Qui noi ci troviamo di fronte non ad un decreto del Ministro, ma ad una legge dello Stato, la legge numero 109 del 1988. Da questa legge deriva il decreto che il Ministro per la sanità ha successivamente emanato. Tale decreto prevede che tutte le regioni adeguino il proprio piano ospedaliero, per quelle

che lo avevano, o lo adottino, per quelle che non lo avevano, come la nostra Regione. Per questa ragione abbiamo nominato una commissione di alto valore tecnico, perché formata da coloro i quali sono i maggiori esperti della sanità in Italia, e che al tempo stesso sono consulenti del Ministro.

Il tutto è avvenuto per evitare che potesse esser fatta una manovra dalla quale la Sicilia poteva uscire perdente a causa di una carenza di programmazione che ha creato nel tempo delle situazioni a macchia di leopardo, qui e là, con alcune zone ad alta intensità ospedaliera ed altre con una intensità ospedaliera minore o bassissima rispetto anche alla stessa media regionale.

Fatta questa premessa, abbiamo detto, e qui riconfermiamo in Assemblea, che l'*iter* che vogliamo far seguire è quello, dopo l'ipotesi avanzata dalla Commissione, di un confronto con le forze sindacali. Quando questo confronto sarà approfondito e quando saranno chiariti tutti i termini, allora andremo al confronto con le forze politiche dell'Assemblea in settima Commissione.

Quindi, se lo spirito dell'ordine del giorno presentato dal Movimento sociale italiano è quello del confronto in settima Commissione, indiscutibilmente io dico che questo spirito c'è, così come nella dichiarata volontà del Governo; e non da oggi ma fin dalla discussione della rubrica sanità del bilancio della Regione, quando è stato tracciato l'*iter* che avrebbe seguito questo piano ospedaliero. Naturalmente facendo tutte quelle scelte di fondo, alle quali siamo chiamati. Mi permetto ripetere, perché forse sarà sfuggito all'attenzione dell'onorevole Boni, che bisognerà considerare che i miliardi disponibili per la ristrutturazione potranno essere assegnati solo per quegli ospedali che avranno una grossa consistenza proprio nell'ottica dell'aziendalizzazione dell'ospedale.

C'è un'altra considerazione che desidero svolgere: ci troviamo di fronte ad un atteggiamento e ad una linea che il Governo ha confermato anche questa sera; una linea per la quale non bisogna chiudere niente perché bisogna riconvertire. In una Regione in cui mancano 9.300 posti e nella quale si sta facendo un progetto di ospedalizzazione che aumenti i posti, non sarà chiuso niente; sarà riconvertito. Ma si deve cercare, nella riconversione, di offrire quelle capacità ospedaliere che oggi la domanda sanitaria, che si è fatta molto più sofisticata, richie-

de a ciascuno di noi; e ciò, proprio per evitare quelle situazioni di cui parlava l'onorevole Bono.

Infine, mi permetto dire (ed è una considerazione che ho già fatto stamattina all'onorevole Bono, incontrandolo assieme agli altri colleghi della provincia di Siracusa) che il lavoro fatto è una ipotesi sulla quale ciascuno si deve confrontare, in modo che si abbiano tutte le proposte migliorative possibili.

Poiché in questi dibattiti si dice sempre che dobbiamo agganciarci all'Europa, credo che un salto di qualità dobbiamo farlo, e pertanto dobbiamo cogliere questa occasione, tutti assieme. L'invito, dunque, che rivolgo al Gruppo del Movimento sociale italiano è quello di ritirare l'ultima parte dell'ordine del giorno, se lo ritiene, poiché c'è una parte del documento che risulta troppo "pesante" per essere accettata dal Governo. Se l'ordine del giorno si limiterà a richiedere il confronto in settima Commissione, certamente noi siamo favorevoli a ciò e confermiamo la necessità di questo confronto che deve essere il più possibile ampio, in modo che ognuno esprima pacatamente le proprie idee.

CUSIMANO. L'ordine del giorno non è emendabile, onorevole Assessore. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la questione sollevata dall'ordine del giorno è anzitutto quella di porre all'attenzione di questa Assemblea e del Governo la protesta delle popolazioni che vedono il pericolo della chiusura degli ospedali o di una loro riconversione tale da creare problemi molto angosciosi in alcune parti della popolazione siciliana.

L'ordine del giorno invita il Governo ad operare, unitamente alla settima Commissione, con una ricognizione diretta presso gli ospedali, non avvalendosi soltanto della documentazione e delle "carte". Così, infatti, non si risolverebbe il problema. La Commissione "sanità", piuttosto, deve visitare gli ospedali e i luoghi, in quanto ogni ospedale e ogni luogo ha una sua particolarità.

Ho detto nel mio intervento che potranno anche esistere ospedali che dovranno anche essere chiusi o riconvertiti o destinati a *day hospital*; ma ci sono degli ospedali che bisogna assolutamente riconvertire in senso positivo, af-

finché continui la loro azione per assicurare a quelle popolazioni l'assistenza sanitaria.

Ho aggiunto che alcuni di questi ospedali sono in corso di ristrutturazione in questo momento; si stanno spendendo "soldini" della Regione, per riqualificare questi ospedali. Occorre dunque una visita della settima Commissione ospedale per ospedale, affinché ci si renda conto della situazione.

L'onorevole Donat Cattin, il Ministero della sanità, la legge nazionale e i decreti non tengono conto delle realtà esistenti in Sicilia, realtà che sono diverse rispetto a quelle esistenti in altre zone della nostra Nazione. Dopodiché cosa deve fare la settima Commissione nelle sue visite? Deve tentare, se è possibile, di non chiudere gli ospedali o, almeno, deve tentare di riconvertirli in senso positivo.

La settima Commissione non può soltanto goderisi un cambiamento d'aria, deve valutare la situazione ed in base alle valutazioni dovrà decidere, assieme al Governo, in senso costruttivo. Non riesco a capire, onorevole Assessore, la sua preoccupazione. Saranno sempre la settima Commissione ed il Governo a decidere il da farsi. Oppure il Governo non vuole dare nemmeno questa possibilità? Le comunico che i sindaci del suo partito, di moltissimi comuni, desiderano che si operi in questo senso. Noi non abbiamo sindaci in alcuni comuni della Sicilia, ma sono proprio i sindaci del suo partito che vogliono questa visita, questo controllo. In tal modo vogliono esporre alla settima Commissione ed a lei le loro esigenze, le loro necessità.

Non riusciamo assolutamente a capire il perché del volersi formalizzare su questi argomenti. Ci può essere una parola detta in più o una parola detta in meno, ma mi sembra assurdo non accettare un ordine del giorno del genere che, in fin dei conti, vuole aprire un confronto tra queste popolazioni, la settima Commissione ed il Governo.

Non riusciamo a capire né vogliamo pensare, anzi intendiamo escludere, che ci siano altri motivi di gravità politica tale che ella non vuole assolutamente portare a questo confronto.

Noi chiediamo soltanto questo. Questo è il nostro ordine del giorno. Ci auguriamo che l'Assemblea lo possa approvare.

PURPURA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PURPURA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho l'impressione che su questo disegno di legge relativo alle anticipazioni si stia enfatizzando. Non v'è dubbio che a questa Assemblea piace molto parlare. Dico subito che sulla riforma sanitaria certamente si potrebbe stare giorni e settimane a parlare su quel che si è fatto e su quel che non si è fatto.

Circa l'ordine del giorno del Movimento sociale italiano devo dire che noi non possiamo accettarlo per il modo in cui è stilato e per le considerazioni che contiene. Tra l'altro l'Assessore ha detto chiaramente (era nelle cose) che si tratta di uno studio e che ovviamente il problema degli *standards* ospedalieri, e quindi dell'abolizione o meno degli ospedali con meno di 120 posti-letto, deve essere valutato nelle sedi opportune. La sede competente non può che essere la settima Commissione legislativa, in cui sono rappresentate tutte le forze politiche, e dove ci sarà modo a sufficienza di valutare quali siano gli ospedali da riconvertire e quali quelli da chiudere. Non vorremmo, invece, che del problema degli ospedali se ne facesse, poi, una sorta di *status symbol*.

Vi sono degli ospedali che certamente (e lo si evince, per la verità, dallo stesso studio commissionato dall'Assessore), pur avendo un minor numero di posti letto rispetto agli *standards* ipotizzati, meritano di essere mantenuti, in quanto svolgono una funzione effettiva nell'interesse dell'utenza.

Questa è la posizione che la Democrazia cristiana vuole portare al confronto delle forze politiche.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno numero 115: «Riconoscimento presso gli ospedali siciliani con meno di 120 posti-letto ed iniziative urgenti per evitarne la chiusura e per rimuovere le disfunzioni e gli sprechi che fanno lievitare la spesa sanitaria in Sicilia», degli onorevoli Cusimano, Bono ed altri.

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

(*Non è approvato*)

Sull'ordine dei lavori.

PARISI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PARISI. Signor Presidente, siccome sono già le ore ventuno, e ciò significa che i lavori si sono protratti di un'ora oltre l'orario convenuto, salvo che la Conferenza dei capigruppo non abbia adottato ieri la decisione di procedere con sedute ad oltranza, devo ribadire che abbiamo già lavorato un'ora più del consueto. Vorrei dunque chiedere quali sono gli orientamenti della Presidenza dell'Assemblea.

CUSIMANO. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CUSIMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Conferenza dei presidenti dei gruppi parlamentari serve esclusivamente per ordinare i lavori. Secondo le decisioni della Conferenza e secondo una prassi ormai consolidata, alle ore 20 bisogna chiudere i lavori e rinviarli alla seduta successiva.

Abbiamo già lavorato un'ora più del solito. A questo punto noi la invitiamo a volere rispettare quella che ormai è quasi una legge che ci siamo dati tutti insieme, senza distinzione tra maggioranza e minoranza, in sede di Conferenza dei gruppi parlamentari.

PRESIDENTE. La seduta è rinviata a domani, venerdì 21 aprile 1989, alle ore 10,00, con il seguente ordine del giorno:

I — Comunicazioni.

II — Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma terzo, del Regolamento interno, delle interrogazioni (Rubrica «Presidenza della Regione - Affari generali»):

numero 893: «Emanazione del decreto di approvazione della graduatoria del concorso a 71 posti di commesso nel ruolo del personale amministrativo della Regione», dell'onorevole Piro;

numero 1138: «Revoca del provvedimento di sospensione del finanziamento regionale relativo alla copertura del posto di ausiliaria addetta alla biblioteca comunale di Santa Domenica Vittoria (Messina)», dell'onorevole Galipò;

numero 1309: «Notizie in ordine a diversi concorsi per varie qualifiche ban-

diti dalla Regione e riservati alle categorie protette di cui alla legge numero 48 del 1968», dell'onorevole Virlinzi.

III — Discussione dei disegni di legge:

- 1) «Anticipazione della Regione alle unità sanitarie locali della Sicilia» (631/A) (Seguito);
- 2) «Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 1984» (374/A) (Seguito);
- 3) «Approvazione del bilancio della Cassa regionale per il credito alle imprese artigiane (Crias) per l'esercizio finanziario 1977» (386/A) (Seguito);
- 4) «Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 1987» (578/A);

5) «Costituzione delle nuove province regionali» (561/A) (Seguito);

6) «Interventi per favorire il reintegro degli allevamenti zootecnici colpiti dalla tubercolosi, dalla brucellosi e dalla leucosi» (559/A);

7) «Interventi nel settore forestale» (525 - 588/A);

8) «Incremento del fondo destinato allo sviluppo della propaganda dei prodotti siciliani» (661/A);

9) «Interventi finanziari urgenti per l'anno 1989 in materia di turismo, sport e trasporti» (647/A).

La seduta è tolta alle ore 21,00.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Direttore

Dott.ssa Loredana Cortese

Grafiche Renna S.p.A. - Palermo