

RESOCONTO STENOGRAFICO

85ª SEDUTA

MARTEDÌ 27 MAGGIO 1997

Presidenza del vicepresidente BATTAGLIA

INDICE

Commissioni legislative (Richieste di parere)	Pag. 3
Congedi	1
Corte Costituzionale (Comunicazione di sospensione di giudizio e trasmissioni di atti)	9
Disegni di legge (Comunicazione di invio alle competenti Commissioni legislative)	1
«Criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale, di cui all'articolo 1 della legge regionale 28 marzo 1995, n. 22» (252/A) (Richiesta di prelievo): PRESIDENTE BASILE FILADELFIO (FI), <i>presidente della Commissione</i> LA GRUA (AN) PAGANO, <i>assessore per la sanità</i> ZANNA (PDS - SE) FORGIONE (RC) FORMICA (AN) (Rinvio della discussione): PRESIDENTE FORGIONE (RC) GRANATA (AN) CAPODICASA (PDS - SE) BASILE FILADELFIO (FI), <i>presidente della Commissione</i>	10, 11, 13 10 11 11, 12 11 12 13 47, 50 48 48 48 49
Interrogazioni (Annunzio)	3
Mozione (Annunzio) (Determinazione della data di discussione): PRESIDENTE	9 10

Mozioni, interpellanza e interrogazioni

(Discussione unificata): PRESIDENTE ZANNA (PDS - SE) CAPUTO (AN) DI MARTINO (SI) FORGIONE (RC) NICOLOSI (Misto) FORMICA (AN) CROCE (FI) MELE (MD - La Rete - AD) CINTOLA (PSS) SPAGNA (PPI)* PIRO (MD - La Rete - AD) PAGANO, <i>assessore per la sanità</i> LA GRUA (AN) CAPODICASA (PDS - SE) (Votazione per scrutinio nominale): PRESIDENTE (Risultato della votazione): PRESIDENTE * Intervento corretto dall'oratore	14, 24 17, 45 20 22 24 27 29 31 32 33 35 36 39 46 47 47 48 48
---	--

La seduta è aperta alle ore 17.50

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

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che gli onorevoli Leanza, Misuraca e Ricotta hanno chiesto congedo per oggi.

Non sorgendo osservazioni, i congedi si intendono accordati.

Comunicazione di invio di disegni di legge alle competenti commissioni legislative

PRESIDENTE. Comunico che sono stati inviati alle competenti commissioni legislative, ai sensi degli articoli 62, 65 e 135 del Regolamento interno, i seguenti disegni di legge:

«AFFARI ISTITUZIONALI» (I)

«Modifica ed integrazione all'articolo 1 della legge regionale 30 aprile 1991, n. 12, concernente, 'Disposizioni per le assunzioni presso l'Amministrazione regionale e gli enti, aziende ed istituti sottoposti al controllo della Regione'» (424), d'iniziativa governativa, parere V Commissione;

«Misure urgenti per la modernizzazione amministrativa volta al rilancio dell'economia siciliana ed alla ripresa occupazionale» (432), d'iniziativa parlamentare, parere IV Commissione;

«Istituzione della Commissione regionale per le pari opportunità uomo-donna» (433), d'iniziativa parlamentare;

«Modifica dell'articolo 35 della legge regionale 7 marzo 1997, n. 6 concernente servizi di sicurezza» (434), d'iniziativa governativa;

«Istituzione dell'associazione 'Camera di Commercio del Mediterraneo'» (441), d'iniziativa governativa, parere III Commissione;

«Norme per l'elezione dei sindaci, dei presidenti delle Province e dei consigli comunali e provinciali» (446), d'iniziativa parlamentare;

«Interventi a favore dei lavoratori della RE-SAIS utilizzati dagli enti locali» (447), d'iniziativa parlamentare;

«Norme modificative della legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44 sul sistema dei controlli

degli atti degli enti locali» (448), d'iniziativa parlamentare.

«ATTIVITÀ PRODUTTIVE» (III)

«Modifica alla legge regionale 26 luglio 1985, n. 25, articoli 3 e 4 concernenti interventi per l'elettificazione rurale» (426), d'iniziativa governativa;

«Interventi a favore della occupazione nei comuni a prevalenza di colture agrumicole e colpiti dalla crisi del settore» (430), d'iniziativa parlamentare, parere V Commissione;

«Norme per la protezione della fauna selvatica e per il prelievo venatorio» (431), d'iniziativa parlamentare, parere Commissione I e CE;

«Interventi a favore delle piccole e medie imprese in materia di qualità» (436), d'iniziativa governativa, parere Commissione CE;

«Nuove norme in materia di credito alle imprese commerciali e di servizi» (437), d'iniziativa governativa;

«Norme per il recupero ed il completamento delle aree artigianali attrezzate realizzate a cura della SIRAP S.p.A.» (438), d'iniziativa governativa, parere I Commissione;

«Nuove norme in materia di artigianato. Modifiche alle leggi regionali 1 settembre 1993, n. 25 e 18 febbraio 1986, n. 3» (439), d'iniziativa governativa;

«Interventi in favore dell'allevamento di rane e dell'elicoltura» (440), d'iniziativa governativa;

«Disciplina della prospezione, della ricerca, della coltivazione, del trasporto e dello stoccaggio di idrocarburi liquidi e gassosi e delle risorse geotermiche nella Regione siciliana. Attuazione della direttiva n. 94/22. CE» (442), d'iniziativa governativa,

parere Commissione CE.

«AMBIENTE E TERRITORIO» (IV)

«Provvidenze per i danneggiati da eventi franosi verificatisi nel 1994 previste nella legge regionale 29 settembre 1994, n. 34» (427), d'iniziativa governativa;

«Norme riguardanti la denuncia di prelievi di acque sotterranee e superficiali esistenti e relative autorizzazioni» (428), d'iniziativa governativa,

parere I Commissione;

«Emergenza ambientale determinata dalla combustione delle plastiche provenienti dalle attività di serricoltura, orticoltura protetta, viticoltura specializzata o protetta» (443), d'iniziativa governativa.

«CULTURA, FORMAZIONE E LAVORO» (V)

«Oneri occorrenti in attuazione della legge 28 novembre 1996, n. 608 di conversione del decreto legge 6 ottobre 1996, n. 510» (435), d'iniziativa governativa,

parere I Commissione;

«Insegnamento dell'educazione fisica nelle scuole elementari della Sicilia» (445), d'iniziativa parlamentare,

parere I Commissione.

«SERVIZI SOCIALI E SANITARI» (VI)

«Integrazione di denominazione dell'Azienda ospedaliera 'Umberto I' di Siracusa in Azienda ospedaliera Umberto I - A. Rizza di Siracusa» (425), d'iniziativa governativa;

«Interventi per la tutela della famiglia e del lavoro domestico» (444), d'iniziativa parlamentare,

parere V Commissione

Trasmessi in data 26 maggio 1997.

Comunicazione di richieste di parere

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute dal Governo ed assegnate alle competenti

commissioni legislative le seguenti richieste di parere:

«ATTIVITÀ PRODUTTIVE» (III)

«Programma operativo plurifondo Sicilia 1994/1999 - Circolari attivazione misure FESR» (100),

pervenuta in data 12 maggio 1997

trasmessa in data 26 maggio 1997

trasmessa in pari data alle Commissioni IV e CE;

- POP Sicilia 1994/99 - Misure 3.3 «Ricerca scientifica e innovazione tecnologica - Schemi di bando sottomisure 3.3 b e 3.3 c» (101),

pervenuta in data 12 maggio 1997,

trasmessa in data 26 maggio 1997,

trasmessa in pari data alla Commissione CE.

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura delle interrogazioni con richiesta di risposta orale presentate.

PIRO, *segretario*:

«All'Assessore per la sanità, premesso che:

il Governo ha trasmesso all'Assemblea regionale, a mesi di distanza dal pomposo annuncio alla stampa che li aveva preannunciati come "fatto storico per la sanità siciliana", i testi delle convenzioni d'intesa fra l'Amministrazione regionale e le tre università siciliane per l'applicazione dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502;

ciò, nonostante la normativa nazionale prevedeva che la stipula di convenzioni e protocolli d'intesa fra i gestori del Servizio sanitario e le università possa avvenire soltanto nell'ambito della programmazione sanitaria, cosa sostanzialmente impossibile in Sicilia vista la mancata approvazione del piano sanitario regionale;

allo stesso tempo, le leggi nazionali di riordino del settore configurano un sostanziale conflitto di interessi tra i docenti universitari (che secondo il protocollo d'intesa dovrebbero con-

tinuare a dirigere i reparti in atto diretti) e le finalità istituzionali delle aziende ospedaliere;

d'altro canto appare ormai inderogabile apportare profonde modifiche e correzioni al rapporto che fino ad oggi ha interessato Regione e università dell'Isola; rapporto che ha provocato non poche storture all'interno del sistema sanitario;

a tal proposito va sottolineato come le giuste esigenze didattiche e di ricerca delle facoltà universitarie mal si concilino con le esigenze del Servizio sanitario regionale che, a maggior ragione dal momento in cui si è proceduto all'aziendalizzazione con le conseguenti necessità di pareggio di bilancio, deve destinare tutte le proprie (esigee) risorse esclusivamente ai propri compiti istituzionali di diagnosi e cura sanitaria;

in data 15 maggio 1997 il direttore della Clinica pediatrica dell'Università di Palermo impediva all'aiuto di maggior esperienza di continuare il servizio presso l'oncoematologia pediatrica, nonostante la disponibilità data dalla stessa a continuare l'attività di assistenza indipendentemente dall'ambito didattico in cui la stessa aveva richiesto di operare;

in data 19 maggio 1997, l'intero reparto per l'assenza del predetto specializzato personale risultava affidato ad uno specializzando che, se pur di valore, non costituisce sufficiente garanzia;

per sapere se corrisponda al vero che:

la convenzione permetta al direttore dell'Istituto di pediatria di escludere dal Servizio un aiuto di comprovata esperienza;

la convenzione sia stata stipulata senza tenere conto che i dati epidemiologici prevedono un'attesa di circa 60/70 nuovi pazienti l'anno nella sola Sicilia occidentale;

una dotazione organica idonea circa questa previsione sarebbe di sei medici in considerazione che l'oncologia è considerata una specialità di media assistenza;

il provvedimento in questione abbia portato

ad un'ulteriore diminuzione del personale in servizio, riducendo lo stesso ad una soglia critica di solo due medici di comprovata esperienza nel settore della oncoematologia pediatrica, escludendo il direttore dell'istituto, per quanto esposto in premessa;

al di fuori di ogni logica di programmazione anche l'Azienda 'Civico' di Palermo prevede la creazione di un'unità di oncoematologia pediatrica;

non sarebbero stati stabiliti i criteri per l'avvicinamento del personale che deve essere realizzato sulla scorta di una reale ed acquisita professionalità specifica nel settore della oncoematologia e non con generica professionalità nel campo della pediatria;

per sapere, inoltre, se non ritenga:

necessaria una profonda revisione delle bozze di convenzione con le università siciliane, introducendo le correzioni che scaturiscono dalla corretta applicazione della normativa nazionale vigente ed introducendo criteri certi di vigilanza sull'utilizzo dei fondi, sul raggiungimento dei fini previsti;

che una seria e corretta programmazione degli interventi sanitari e, all'interno di essa, dei rapporti con i policlinici, possa avvenire soltanto nell'ambito di una programmazione generale attuabile esclusivamente attraverso lo strumento del Piano;

di inviare un'ispezione al fine di accertare le modalità di gestione del reparto di oncoematologia pediatrica e la sua idoneità al pubblico servizio reso;

di disporre l'invio di un commissario ad acta per garantire il servizio pubblico;

di invitare il Magnifico rettore dell'Università degli studi a verificare se il provvedimento assunto dal direttore dell'Istituto di Pediatria sia conforme all'ordinamento universitario;

di invitare il Magnifico rettore a rendere conforme l'ordinamento interno a quanto di-

sposto dalla legge, rimuovendo le cause ostative al prosieguo della convenzione;

di chiarire in modo definitivo che la convenzione in questione veda come soggetto responsabile e garante l'intera Università e non un singolo soggetto che sembrerebbe privo di personalità giuridica». (1064)

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

PIRO

«All'Assessore per la cooperazione, il commercio, l'artigianato e la pesca e all'Assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti, premesso che:

la Regione siciliana patrocina numerose manifestazioni sia all'estero che in Sicilia per la promozione di prodotti artigianali;

scopo del pubblico patrocinio è quello di permettere alle rappresentanze sociali di promuovere, congiuntamente agli enti pubblici, l'immagine della Sicilia produttiva;

qualsiasi sponsorizzazione che, direttamente o indirettamente, finisca per promuovere non già l'immagine generale bensì quella di singole ditte provoca effetti distorsivi sul mercato, spostando di fatto il pubblico intervento al di fuori dei suoi limiti, tali da rendere illegittimo l'intervento stesso;

la legge n. 241 del 1990, così come recepita dalla legge regionale 30 aprile 1991, n. 10 all'art. 13, prevede che la concessione di contributi sia subordinata alla predeterminazione ed alla pubblicazione dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni devono attenersi;

elementare principio per la concessione di un sussidio ad un privato, ivi incluse le associazioni, è quello di concorrere alla copertura di spese, e che quindi lo stesso non può incrementare l'utile ottenibile, né essere lo stesso utile;

per sapere se:

corrisponda al vero che i contributi per fiere, esposizioni ed altro siano stati assegnati al di fuori della reale rappresentatività dei richiedenti e che i beneficiari di tali contributi, in occasione dell'ultimo "Medivacanze" svoltosi presso l'ente Fiera del Mediterraneo, abbiano esposto in stand a carico della Regione, patrocinando i loro prodotti e non già quelli dell'intera categoria per conto della quale erano stati richiesti i contributi,

tali beneficiari abbiano ricevuto nel corso degli anni precedenti analoghi contributi;

i contributi siano stati dati ad associazioni o addirittura siano stati concessi a società che fornivano tali servizi;

siano state richieste alle associazioni richiedenti garanzie circa le modalità di partecipazione delle singole ditte, allo scopo di evitare quanto già esposto circa la reale rappresentatività delle associazioni e per evitare che la manifestazione diventi occasione di reddito per l'associazione che l'organizza;

siano stati resi pubblici i criteri per partecipare a tali manifestazioni;

siano state concordate con gli enti locali nel cui territorio si tengono le stesse allo scopo di evitare duplicazioni;

siano stati concessi contributi per manifestazioni da tenersi sul suolo pubblico, senza avere verificato la concessione dello stesso suolo pubblico e quindi senza avere verificato la congruenza del quadro economico;

siano state avviate ispezioni per verificare quanto esposto». (1065)

PIRO

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione, premesso che:

nei giorni scorsi, a Palermo, nella succursale della scuola elementare "Ragusa Moleti", sita

in via Enea Rossi, si è verificato un fatto gravissimo di cui è stato protagonista un bimbo disabile G.C., affetto da sindrome di Down, al quale è stata pretestuosamente negata dalle insegnanti la possibilità di partecipare ad un viaggio d'istruzione, organizzato dalla scuola in Umbria, benché avesse il consenso dei genitori;

peraltro, pur essendo stati i genitori del piccolo G.C. assicurati sul fatto che il bimbo, durante il periodo in cui gli altri scolari sarebbero stati in viaggio, sarebbe rimasto a scuola affidato alle cure dell'insegnante di sostegno, quest'ultima, alla fine, si sarebbe aggregata al gruppo, senza alcuna autorizzazione da parte del Provveditorato, lasciando il piccolo G.C. scoperto;

tale fatto, non solo evidenzia la mancata applicazione della legge quadro nazionale n. 104 del febbraio 1992 in merito all'integrazione scolastica del disabile, ma denota una mancanza totale di sensibilità e di responsabilità da parte di coloro che sono preposti a tali delicati compiti e dovrebbero quindi possedere la competenza e la professionalità che si richiedono in tali circostanze;

per sapere se non ritengano di intervenire in merito al grave caso segnalandolo al sig. provveditore agli studi di Palermo, al fine di adottare misure alquanto severe in merito, onde evitare che episodi di tale squallore abbiano ancora a verificarsi». (1069)

CAPUTO

PRESIDENTE. Le interrogazioni ora annunciate saranno iscritte all'ordine del giorno per essere svolte al loro turno.

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

PIRO, segretario:

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per gli enti locali e all'Assessore per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione, premesso che:

l'art. 12 della l.r. n. 1 del 1979 recita: "assegnazione di borse di studio per corsi speciali e di perfezionamento nell'attività artigiana presso scuole e istituti particolarmente attrezzati a tale scopo";

l'attività in argomento si rivolge ad artigiani già formati e non ad attività strettamente formativa;

in data 2 febbraio 1996, nel Comune di Caltanissetta, in merito all'impegno delle risorse *ex lege* n. 1 del 1979, un ente di formazione professionale ha prodotto, *motu proprio*, allo stesso Comune un progetto per la formazione artigianale;

in data 14 luglio 1996, con la delibera consiliare n. 54, la maggioranza ha approvato l'impiungamento del capitolo di spesa n. 6262, intitolato borse di studio artigianali, fino ad un importo di L. 8.800.000.000;

detto capitolo risulta puntualmente dimensionato al piano finanziario del progetto 'Oltre', presentato dall'Ente di formazione e addestramento lavoratori (E.F.A.L.);

nella circostanza dell'approvazione della delibera di storno, l'Amministrazione comunale non ha fatto alcun riferimento al progetto acquisito;

in data 9 dicembre 1996 con delibera consiliare n. 127, l'Amministrazione ha proposto e la maggioranza ha approvato la convenzione predisposta su misura dell'unico progetto presentato e l'affidamento dell'attività formativa all'unico ente promotore dell'iniziativa;

tutta l'operazione appare fondata su una scorretta interpretazione del richiamato punto dell'art. 12 della l.r. n. 1 del 1979;

l'Amministrazione comunale di Caltanissetta e la maggioranza consiliare, che ha deliberato, sembrano aver operato in palese violazione delle disposizioni dell'OREL e, più in particolare, della normativa vigente in materia di appalti e servizi;

per sapere se non si ritenga opportuno avviare un'indagine ispettiva al fine di accertare se vi sia stata una scorretta interpretazione dell'art. 12 della l.r. n. 1 del 1979». (1062)

MARTINO - MORINELLO

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per l'agricoltura e le foreste, premesso che la realtà produttiva della regione, in buona parte, si basa sulla commercializzazione di derivati del settore agricolo;

rilevato che i mercati delle città siciliane, e in particolar modo quelli dell'hinterland ibleo, soffrono di forti penalizzazioni derivanti dalla crisi del comparto agricolo e dagli alti costi di distribuzione del prodotto finito;

considerato che, stando alle notizie pervenute dalla stampa, l'accordo stipulato tra l'Unione europea e il Marocco prevederebbe l'afflusso indiscriminato nei mercati locali di agrumi, fiori e altri prodotti coltivati, con bassissimi costi di produzione, nel Paese nordafricano;

ritenuto che tale situazione sicuramente aggraverebbe in maniera irreversibile le già precarie condizioni economiche ed occupazionali di vaste zone dell'Isola, rischiando di affamare le popolazioni che traggono sostentamento solo da comparti agricoli;

considerato, altresì, che la perdita di giornate lavorative potrebbe anche creare serie preoccupazioni di ordine pubblico;

per sapere:

se risponda a verità la notizia che l'accordo economico sopraccitato stia per essere ratificato;

quali iniziative urgenti intendano assumere per tutelare le produzioni locali, per salvaguardare migliaia di posti di lavoro che, diversamente, andrebbero in fumo, nonché per tranquillizzare le popolazioni delle zone interessate, prima ancora che il disagio possa assumere forma degenerativa;

se il Governo della Regione, come doverosamente dovrebbe fare, abbia già proposto soluzioni alternative all'accordo che scongiurino la penalizzazione dei nostri mercati». (1063)

(Gli interroganti chiedono risposta con urgenza)

CALANNA - CINTOLA - RICEVUTO

«All'Assessore per gli enti locali, premesso che in data 30.6.1993 il sindaco del Comune di Santa Flavia ha nominato, con proprio provvedimento, la Giunta municipale composta, secondo quanto allora previsto dalla legge, da sei assessori;

tenuto conto che in data 4.5.1995, a seguito delle dimissioni di cinque assessori dei sei componenti la giunta, lo stesso sindaco ha provveduto alla nomina di soli tre assessori, dimostrando in tal modo, al di là di ogni ragionevole dubbio, di volersi adeguare spontaneamente e volontariamente a quanto previsto dall'art. 26, comma 1 dello statuto comunale (che così recita: "La Giunta è composta dal sindaco che la convoca e la presiede e da n. 4 assessori"), pubblicato nella G.U.R.S. n. 45 del 17 settembre 1994 e, pertanto, perfettamente valido ed efficace;

visto che in data 21.4.1997, con un comportamento palesemente contraddittorio prestantesi a letture politicamente poco nobili, il sindaco di Santa Flavia ha deciso di impinguare la giunta di due ulteriori assessori, nascondendosi dietro il principio giuridico del "tempus regit actum", suffragato, a suo dire, dalla circolare n. 3 del 20.2.1997 dell'Assessorato Enti locali;

considerato che il generale principio giuridico sopra richiamato presiede la vasta e complicata materia dell'efficacia delle norme nel tempo, stabilendo che ogni atto posto in essere in vigenza di una normativa poi modificata mantiene tutta la sua validità ed efficacia anche sotto le norme entrate in vigore successivamente, le quali andranno a regolare ogni relativa vicenda successiva, e che avrebbe trovato applicazione relativamente alla fattispecie *de qua* solo se, da

un lato, non vi fossero state le dimissioni di massa dei cinque assessori, e dall'altro, non vi fosse stato un adeguamento spontaneo alla nuova normativa prevista dallo statuto comunale da parte del Sindaco;

tenuto conto, pertanto, che la citazione della circolare assessoriale n. 3 da parte del sindaco di Santa Flavia in seno all'atto di nomina del 21 aprile 1997 degli ulteriori due assessori indubbiamente nasce da una cattiva interpretazione della stessa e che il richiamato principio giuridico non può certamente trovare applicazione nel caso in specie;

per sapere se non ravvisi nella singolare vicenda prospettata tutti gli estremi dell'illegittimità ed, eventualmente, quali provvedimenti intenda porre in essere per neutralizzare la determinazione n. 128 del sindaco di Santa Flavia con cui quest'ultimo ha provveduto illegittimamente all'ulteriore nomina di altri due assessori». (1066)

(L'interrogante chiede risposta con urgenza)

ZANNA

«All'Assessore per il territorio e l'ambiente, premesso che è dal 1982, da ben 15 anni, che gli abitanti di Misilmeri (PA) aspettano che la loro cittadina abbia il piano regolatore generale, strumento urbanistico fondamentale e indispensabile, la cui perdurante assenza ha causato una crescita della città senza regole e ordine, con una fortissima presenza di abusi edilizi e urbanistici, senza verde, servizi pubblici, attrezzature sportive, solo per fare alcuni esempi;

considerato che il travagliatissimo e tortuoso iter del PRG di Misilmeri che finora si è sviluppato evidenzia numerose contraddizioni, ritardi ed omissioni, passaggi poco chiari e responsabilità politiche, amministrative e tecniche non indifferenti;

rilevato che appare molto chiara la scarsissima volontà di tutti i soggetti che hanno avuto in questi 15 anni e hanno a tutt'oggi responsa-

bilità e compiti su e per il PRG – non ultima l'attuale Amministrazione comunale con i suoi ritardi e dimenticanze – a impegnarsi per dare anche al Comune di Misilmeri lo strumento di pianificazione urbanistica;

visto che il 18 aprile scorso è stato finalmente nominato un Commissario *ad acta* per il PRG di Misilmeri con il preciso compito di 'rimuovere le carenze rilevate con la relazione ispettiva e tutte le altre eventualmente rilevabili da una approfondita ricognizione degli atti ed elaborati relativi', per poi trasmettere il progetto al Consiglio comunale per un'auspicabile e rapida adozione dello strumento urbanistico;

per sapere a che punto sia il lavoro svolto finora dal commissario *ad acta* e, alla luce di altre recenti e negative esperienze, se non ritenga utile sollecitarlo nel suo lavoro istruttorio per una conclusione del medesimo entro la scadenza del mandato commissariale fissata per la prima metà di luglio». (1067)

ZANNA

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti, premesso che:

il collegamento viario tra Agrigento e l'aeroporto Fontanarossa di Catania viene effettuato e gestito da autolinee private regolarmente autorizzate dalla Regione;

l'assenza di collegamento viario tra Agrigento e l'aeroporto Falcone-Borsellino di Palermo arreca enormi disagi per tutti quei passeggeri che intendano utilizzare la struttura aeroportuale per i voli nazionali ed internazionali;

la presenza dei turisti ad Agrigento e nella sua Valle dei Templi aumenterebbe quantitativamente se il collegamento viario fosse attivato;

per sapere se non si ritenga opportuno procedere all'attivazione del collegamento viario tra Agrigento e l'aeroporto Falcone-Borsellino di Palermo». (1068)

VELLA

PRESIDENTE. Le interrogazioni ora annunziate sono state già inviate al Governo.

Annunzio di mozione

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura della mozione presentata.

PIRO, *segretario*:

«L'Assemblea Regionale Siciliana

premesso che ogni anno, in Sicilia numerose scuole non statali chiudono per mancanza di fondi, per l'impossibilità di pagare gli stipendi agli insegnanti;

che la questione della parità scolastica, anche per le particolari condizioni economiche della nostra Isola, va affrontata senza ulteriore indugio;

che gli articoli 14 e 17 dello Statuto autonomistico consentono alla Regione di intervenire concretamente;

considerato che:

il sistema attuale restringe la libertà di scelta dei meno abbienti, i quali non possono permettersi alternative all'istruzione pubblica;

il principio della concorrenza, per tante scuole economicamente autonome, garantisce una qualità migliore del servizio;

una scuola statale protetta e burocratizzata non tutela la libertà delle famiglie e non garantisce la formazione di giovani costretti a subire l'eventuale inefficienza di una scuola senza alternative, priva di stimoli innovativi e incapace di premiare il merito;

ritenuto che:

il buono-scuola dato ai genitori risponde meglio al disposto dell'art. 33 della Costituzione;

ogni singola scuola non statale deve possedere specifici requisiti tra i quali in particolare:

- 1) lo statuto;
- 2) la laicità del progetto educativo;
- 3) i piani di studio;
- 4) la carta dei servizi scolastici;

in ogni caso, il provvedimento legislativo deve poggiare su regole che i pubblici poteri devono fare osservare, individuando, tra l'altro, attività di controllo e indagini per la rilevazione della qualità delle prestazioni,

impegna il Governo della Regione

a promuovere idonee iniziative per giungere in tempi rapidi all'approvazione di una legge sulla parità scolastica». (107)

BARBAGALLO G. - SPAGNA - ROTELLA

LEANZA - DRAGO - BASILE G.

SCAMMACCA DELLA BRUCA

CATANOSO - STANCANELLI - BASILE F.

SPERANZA - DI BETTA - SANZARELLO

SCALICI - LO MONTE - VICARI - ADRAGNA

PAPANIA - ZANGARA

PRESIDENTE. La mozione testé letta sarà posta all'ordine del giorno della seduta successiva perché se ne determini la data di discussione.

Comunicazione di sospensione di giudizio da parte della Corte dei Conti, sezione di controllo, e trasmissione degli atti alla Corte Costituzionale

PRESIDENTE. Comunico, ai sensi dell'articolo 23 della legge 11 marzo 1953 n. 87, che con ordinanza n. 28 del 1997, la Corte dei conti, sezione di controllo per la Regione siciliana, visto il decreto n. 2600 del 30 agosto 1995 della Direzione dei servizi di quiescenza del personale della Regione concernente la liquidazione del trattamento di pensione al sig. Pietro Di Bella, dichiarata rilevante per la definizione del presente giudizio e non manifestamente infondata e sollevata d'ufficio questione di legittimità costituzionale dell'articolo 36 della legge regionale 23 febbraio 1962, n. 2 e, in subordine, dell'articolo 1 della legge regionale 25 maggio 1995, n. 46, per violazione degli articoli 3 e 5

della Costituzione, ha sospeso il giudizio in corso, ha ordinato l'immediata trasmissione degli atti alla Corte costituzionale;

Comunico, altresì, che con ordinanza n. 29 del 1997 la Corte dei Conti sezione di controllo per la Regione siciliana, visti i decreti n. 1934 del 27 giugno e n. 4107 dell'11 novembre 1994 della Direzione dei servizi di quiescenza del personale della Regione concernenti la liquidazione del trattamento di pensione ai signori Salvatore Meli e Concetta Ficarra, dichiarata rilevante per la definizione del presente giudizio e non manifestamente infondata e sollevata d'ufficio questione di legittimità costituzionale dell'articolo 36 della legge regionale 23 febbraio 1962, n. 2 e, in subordine, dell'articolo 1 della legge regionale 25 maggio 1995, n. 46, per violazione degli articoli 3 e 5 della Costituzione, ha sospeso il giudizio in corso, ha ordinato l'immediata trasmissione degli atti alla Corte Costituzionale.

Avverto, ai sensi dell'articolo 127, comma 9, del Regolamento interno, che nel corso della seduta potrà procedersi a votazioni mediante sistema elettronico.

Determinazione della data di discussione di mozione

PRESIDENTE. Si passa al II punto dell'ordine del giorno: Lettura ai sensi e per gli effetti degli articoli 83, lettura d), e 153 del Regolamento interno, della mozione n. 105: «Iniziativa presso il Governo nazionale onde ottenere dall'Unione europea il riconoscimento dell'ultraperifericità della Sicilia, al fine di accedere all'Obiettivo 1», degli onorevoli Vicari, Scammacca della Bruca, Cimino, Alfano, Croce.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

PIRO, segretario:

«L'Assemblea Regionale Siciliana

premessi che il prossimo 15 luglio la Commissione europea approverà la riforma dei fondi strutturali per il periodo 2000 - 2006;

atteso che è emersa in ambito comunitario la

volontà di semplificare tali strumenti e di concentrare le risorse su due soli obiettivi: l'Obiettivo 1, che dovrà riunificare gli attuali 1 (zone svantaggiate) e 6 (Nord Europa), e l'Obiettivo 2 che riunificherà gli attuali 2, 5b ed il programma "Urban";

ritenuto che allo stato dei fatti non risultano chiare assicurazioni che la riforma dei fondi strutturali non penalizzi le aree periferiche e marittime;

considerato anzi, che esiste il fondato timore che la Sicilia non venga inserita tra le regioni "ultraperiferiche";

posto che altri Paesi come la Francia, la Spagna e il Portogallo hanno già risolto le questioni relative alle loro regioni insulari,

impegna il Presidente della Regione

ad intervenire presso il Governo nazionale affinché vengano esperite tutte le azioni necessarie perché l'Italia ottenga dall'Unione europea precise e tempestive assicurazioni circa il riconoscimento dell'ultraperifericità della Sicilia, al fine di accedere all'Obiettivo 1;

ad avviare, se necessario, contatti diretti con i commissari europei per la sistemazione di tale questione». (105)

PRESIDENTE. Propongo che la mozione testé letta venga demandata alla Conferenza dei Presidenti dei gruppi parlamentari perché se ne determini la data di discussione.

Non sorgendo osservazioni, resta così stabilito.

Richiesta di prelievo di disegno di legge

BASILE FILADELFIO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASILE FILADELFIO. Signor Presidente, desidero avanzare la richiesta di prelievo del IV punto all'ordine del giorno, cioè del disegno di legge "Criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale, di cui all'articolo 1 della

legge regionale 28 marzo 1995 n. 22", in considerazione del fatto che questo disegno di legge, esitato alcune settimane addietro dalla I Commissione, è stato individuato come prioritario dalla Conferenza dei capigruppo ed anche in considerazione del fatto che in I Commissione alcuni autorevoli componenti della stessa hanno dichiarato che si assenteranno dalle sedute in cui si discutono richieste di pareri relative a nomine finché non verrà approvato il disegno di legge in questione.

Si è già verificato, purtroppo, che alcune sedute della I Commissione siano andate deserte o, quanto meno, momenti di alcune sedute hanno visto l'assenza di alcuni deputati poiché si doveva procedere ad esprimere pareri su nomine. Questa posizione politica, dunque, ha reso sterili gli sforzi della Commissione di procedere al dovere istituzionale di valutare richieste di parere su nomine.

Devo anche dire che questo disegno di legge ha visto la più ampia partecipazione dei gruppi politici della maggioranza e dell'opposizione e si è giunti, alla fine, a un testo che credo riscuota il consenso della maggior parte dei componenti il Parlamento regionale.

Aggiungo, inoltre, che differire ulteriormente l'esame di questo disegno di legge ad altra seduta potrebbe comportare alcuni impedimenti, determinare ostacoli ai lavori della Commissione, in quanto si accumulano le richieste di parere relative a nomine. Noi riteniamo che il disegno di legge in questione possa essere esaminato ed approvato nell'arco di poco tempo, poiché è stato svolto un approfondito lavoro all'interno della Commissione. La richiesta, dunque, è quella di poterlo esaminare immediatamente, se vi è il consenso del Governo e soprattutto se la Presidenza dell'Assemblea lo ritiene.

PRESIDENTE. Onorevole Basile, come lei avrà avuto modo di notare, il Governo è presente in Aula soltanto nella persona dell'assessore per la sanità, onorevole Pagano, che non è l'assessore competente a trattare il disegno di legge. Siamo in attesa che arrivino altri rappresentanti del Governo, la cui presenza possa consentire la trattazione del disegno di legge in questione. Faccio presente, comunque, che la Pre-

sidenza è orientata ad esaminarlo nella seduta di oggi; conseguentemente, non c'è alcuna ragione particolare per trattarlo immediatamente. In ogni caso, dovremmo sospendere la seduta ed attendere che il Governo fosse presente nella figura idonea a trattare il disegno di legge in questione.

LA GRUA. Presidente, potremmo sospendere per mezz'ora.

PRESIDENTE. Che motivo c'è? In questa mezz'ora possiamo discutere la mozione; visto che è presente l'assessore Pagano seguiamo l'ordine del giorno ed in questa mezz'ora trattiamo la mozione.

PAGANO, assessore per la sanità. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGANO, assessore per la sanità. Signor Presidente, desidero esprimere, a nome del Governo, del Presidente della Regione in particolare, la necessità di discutere questo disegno di legge.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, sulla proposta testé avanzata dall'onorevole Basile possono parlare due deputati e due contro.

ZANNA. Chiedo di parlare contro la proposta.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZANNA. Signor Presidente, sono contrario alla proposta formulata dall'onorevole Basile e non capisco nemmeno la ragione di questa richiesta. Tuttavia, visto lo scatto che ha avuto l'assessore Pagano, mi è chiara la volontà del Governo: non discutere le mozioni sull'ospedale di Carini.

Se il Governo ha queste intenzioni è meglio che lo dica; aveva avuto già ieri l'opportunità di dichiararlo quando è stata chiesta la procedura d'urgenza...

PAGANO, assessore per la sanità. Onorevole Zanna, il Governo, nella persona dell'as-

sessore D'Andrea, ieri ha espresso parere favorevole.

ZANNA. Perfetto, allora discutiamo le mozioni: perdiamo un'ora del nostro prezioso tempo e successivamente passiamo al disegno di legge, delicatissimo e importante, a cui noi abbiamo contribuito e che vogliamo si discuta ed approvi entro oggi, nella speranza che i banchi della maggioranza si riempiano in maniera tale che si possa votare il disegno di legge con le dovute presenze.

Concludo augurandomi che questo non sia un sotterfugio per non discutere le mozioni sull'ospedale di Carini, visto che, tra l'altro, quando ieri è stata chiesta da parte del gruppo del PDS la procedura d'urgenza, il Governo aveva l'opportunità di dichiararsi contrario.

Poiché il vicepresidente della Regione, onorevole D'Andrea, si è dichiarato favorevole, giustamente - e apprezzo questo suo gesto -, ritengo che noi si possa perdere un'ora di tempo per discutere queste mozioni, approvandole o meno, e passare successivamente all'esame del disegno di legge in questione.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Onorevole Zanna, il fatto stesso che il Governo ieri, nella persona dell'onorevole D'Andrea, abbia dato parere favorevole (io ero presente, ero seduto al suo fianco) è la dimostrazione concreta che non viene assolutamente temuto questo evento. Tuttavia, c'è una priorità che è stata manifestata in maniera chiara dall'onorevole Basile: ci sono nomine che aspettano. Il Governo necessita di esercitare questo diritto e, di conseguenza, non dovrebbe sorprendere se in questo momento si va a discutere una cosa rinviando di mezz'ora l'altra. A meno che ci sia un timore da parte di qualcuno...

PIRO. Per esaminare il disegno di legge ci vogliono due giorni!

PAGANO, *assessore per la sanità*. Differire

tutto di un'ora non credo comporti assolutamente alcun problema.

FORGIONE. Chiedo di parlare contro la proposta.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FORGIONE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non devo aggiungere molto alle cose dette dall'onorevole Zanna. Non mi pare che noi si stia chiedendo di anticipare la discussione delle mozioni, rinviando a data da destinarsi l'esame del disegno di legge: stiamo chiedendo di esaminarlo nel prosieguo della seduta. Non capiamo davvero perché bisogna rinviare la discussione delle mozioni che riguardano l'ospedale di Carini; magari perché qualcuno ha in mente che, ad esaurimento della discussione e della votazione del disegno di legge che riguarda le nomine, poi si possa rinviare la discussione sulle mozioni che riguardano l'ospedale di Carini. Questa è la prima questione che ci porta a dire che non è necessario il prelievo del disegno di legge; inoltre, le mozioni sull'ospedale di Carini si possono discutere in un'ora passando successivamente alla discussione del disegno di legge, che credo necessiti di più tempo. Infatti è vero, signor Presidente della I Commissione, che c'è stata un'ampia unità di vedute sul disegno di legge, tuttavia è anche vero che allo stesso sono stati presentati numerosi emendamenti, e quindi una discussione di merito va fatta.

Non ci si dica che ci sono nomine che aspettano, perché certo non dobbiamo farle stasera tra la discussione di un punto e di un altro dell'ordine del giorno, ed evidentemente bisogna convocare la Commissione.

La cosa che non mi convince, inoltre, è che non c'è il Governo per discutere questo disegno di legge. Dove è il Governo? Per discutere il disegno di legge che riguarda i criteri di trasparenza nella designazione delle nomine c'è bisogno del Presidente della Regione, visto che questo Governo fino ad ora si è cimentato soltanto nello sport di fare nomine: quelle opportune e quelle non opportune. Che almeno venga l'Assessore competente prima di chiedere di anticipare la discussione sulle nomine!

Io rimango dell'avviso che sia necessario proseguire con l'ordine del giorno stabilito, discutendo subito le mozioni sull'ospedale di Carini.

FORMICA. Chiedo di parlare a favore della proposta.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FORMICA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ritengo innanzitutto che l'importanza di una mozione non possa mai superare la valenza forte, fondamentale di un disegno di legge...

(Interruzioni da parte dell'onorevole Di Martino)

FORMICA... Esposta questa differenza, entriamo nel merito della mozione. L'insistenza con cui i proponenti della mozione riguardante l'ospedale di Carini ne chiedono la discussione fa venir meno quello che è o dovrebbe essere l'interesse di un Parlamento: considerare, cioè, tutte le situazioni (e quante ce ne sono in Sicilia!) come quelle dell'ospedale di Carini.

Ciascuno di noi sa bene che nella propria provincia ci sono tanti ospedali che sono nelle stesse condizioni in cui si trova l'ospedale di Carini, per cui la domanda da porsi per quanto riguarda la situazione che viene presa in esame nella mozione è per me, in quanto medico e in quanto componente della Commissione sanità, se questa legge di riforma del servizio sanitario sia una legge che può essere applicata. Io ritengo di no, perché sostanzialmente è una legge che prende a modello (parlo di quella nazionale che noi siamo costretti qui ad applicare), il sistema americano, che ha dimostrato di essere fallimentare.

GRANATA. Figuriamoci da noi!

FORMICA. In America si prevede una spesa pro capite di 4 milioni e 500 mila lire per abitante, lasciando esclusi dal servizio sanitario 50 milioni di persone.

In Italia si spendono un milione 400 mila lire per abitante, e nel momento in cui lì si interrogavano se passare ad un altro sistema, noi abbiamo preso a modello quel sistema.

Onorevoli colleghi, certamente l'ospedale di

Carini è una realtà importante, ma casi analoghi in Sicilia – lo sappiamo tutti – ve ne sono a decine in tutte le province. Dunque, ancor prima di affrontare la questione dell'ospedale di Carini, sarebbe bene che noi ci interrogassimo su come porre rimedio ad una riforma del servizio sanitario nazionale che così come è impostata non può dare risposta a quelli che sono i bisogni della gente.

Il problema posto dalla mozione è certamente importante, ma ritengo che quest'Aula debba occuparsi prioritariamente di esitare i disegni di legge.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, desidero informare l'Aula che il disegno di legge n. 252/A del quale l'onorevole Basile ha chiesto il prelievo è un disegno di legge presentato dal Presidente della Regione. In Commissione è stato trattato dal Vicepresidente della Regione o dall'Assessore alla Presidenza.

Pertanto la Presidenza ritiene che esso possa essere discusso in Aula solo alla presenza del Presidente della Regione o del Vicepresidente della Regione o dell'Assessore alla Presidenza. Nessuno di essi è, in atto, presente in Aula, dunque, il disegno di legge non può essere discusso.

Se nel frattempo dovesse arrivare uno di essi il disegno di legge potrà essere discusso.

GRANATA. In base a quale articolo del Regolamento?

PRESIDENTE. Il disegno di legge è di iniziativa del Presidente della Regione.

GRANATA. Ma il Governo è rappresentato.

PRESIDENTE. Onorevole Granata, in Aula il Governo deve essere rappresentato dall'assessore competente a trattare il tema in discussione.

Onorevoli colleghi, il Presidente della Regione ha testé fatto sapere che sarà in aula fra trenta minuti; passiamo, dunque, alla discussione unificata delle mozioni e degli atti ispettivi relativi all'ospedale di Carini e quando arriverà il Presidente della Regione passeremo all'esame del disegno di legge di cui l'onorevole Basile ha chiesto il prelievo.

CROCE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Non posso darle la parola, onorevole Croce, perché hanno già parlato due oratori a favore e due contro.

CROCE. Questa è una violazione del Regolamento!

Discussione unificata di mozioni, interpellanza e interrogazione.

PRESIDENTE. Si passa al III punto dell'ordine del giorno: Discussione unificata di mozioni, interpellanza e interrogazione.

Mozioni:

numero 102 «Mantenimento a Carini di una struttura sanitaria efficiente ed adeguata ai bisogni dell'intero comprensorio, ed avvio di approfondita indagine sulla gestione dell'ultimo decennio del locale ospedale», a firma degli onorevoli Zanna, Battaglia, Capodicasa, Gianopolo, Cipriani, Monaco;

numero 104 «Mantenimento del presidio ospedaliero 'Santo Spirito' di Carini», a firma degli onorevoli Forgione, Vella, Martino, La Corte, Liotta, Morinello;

numero 106 «Mantenimento e potenziamento dell'ospedale 'Santo Spirito' di Carini», a firma degli onorevoli Caputo, Granata, Virzì, Scalia, Stancanelli.

Interpellanza:

numero 130 «Accoglimento delle richieste avanzate al manager dell'A.S.L. n. 6 dal comitato pro ospedale e dal Consiglio comunale in merito alla struttura ospedaliera Santo Spirito di Carini», a firma dell'onorevole Spagna.

Interrogazione:

numero 606 «Iniziative per evitare la chiusura dell'ospedale 'Santo Spirito' di Carini», a firma dell'onorevole Caputo.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

PIRO, segretario:

«L'Assemblea Regionale Siciliana

vista la delibera della Giunta regionale 28 dicembre 1996, che ha determinato il piano di ristrutturazione della rete ospedaliera della Sicilia;

visto che il suddetto piano ha previsto la ri-funzionalizzazione dell'ospedale di Carini (PA), con la conseguente chiusura di alcuni reparti, il trasferimento di attrezzature e personale, un complessivo forte ridimensionamento del nosocomio, che adesso non può più adeguatamente garantire il diritto all'assistenza sanitaria delle migliaia d'utenti che gravano in un vasto territorio, con alcuni comuni importanti, un'area industriale rilevante, l'aeroporto di Palermo ed una zona balneare che, soprattutto in estate, vede la presenza di migliaia e migliaia di persone, con inoltre il secondo polo turistico della Sicilia, quello di Terrasini;

considerato che la decisione sull'ospedale di Carini è stata presa sulla base di alcuni dati statistici di riferimento che sono stati fortemente messi in discussione soprattutto da chi ha operato negli ultimi anni dentro la struttura sanitaria, ritenendoli falsati e sbagliati perché non hanno tenuto in considerazione i numerosi interventi di ristrutturazione dell'ospedale, che, soprattutto negli ultimi due anni, hanno ridotto le sue capacità ricettive quasi dimezzando i posti letto a disposizione;

tenuto conto che fin dall'inizio di questa tormentata vicenda, ed in particolare nelle ultime due settimane, la popolazione di Carini ha fortemente e animosamente protestato contro quella che considera una pesante ingiustizia e da giorni sta occupando il nosocomio per difenderlo da una prefigurata lenta agonia,

impegna il Governo della Regione

alla luce della verifica dei dati statistici che sono stati di supporto alla prima decisione di ri-funzionalizzare l'ospedale di Carini, a modificare la delibera della Giunta regionale riguardante il

piano di ristrutturazione sanitaria, prevedendo nuovamente a Carini una struttura sanitaria efficiente ed adeguata ai bisogni e alle esigenze, sempre più crescenti, di tutti i cittadini dell'intero comprensorio, per garantire una sicura ed effettiva assistenza sanitaria ed ospedaliera,

impegna l'Assessore per la sanità

ad avviare un'approfondita indagine, tramite la costituzione di una commissione d'inchiesta, sulla gestione e sull'amministrazione degli ultimi 10 anni del nosocomio di Carini». (102)

«L'Assemblea Regionale Siciliana

premesse che:

dopo anni di indecisione sulle sorti dell'ospedale 'S. Spirito' di Carini, con l'approvazione del piano di ristrutturazione della rete ospedaliera (delibera di Giunta n. 446 del 28.12.96) ne è stata decisa la riconversione in RSA, PTE, poliambulatorio;

è stata rilevata, fino a questo momento, l'immobilità su questa decisione, motivata dai dati sulla produttività del presidio e dagli obblighi che la legge imporrebbe;

è stato dimostrato che la valutazione sulla produttività di questo ospedale si riferisce ad un periodo in cui la struttura è stata costretta ad operare in condizioni di assoluta precarietà (carenze strutturali, di attrezzature, di personale, etc.) mantenendo tuttavia un livello occupazionale del 75% circa e indicando con ciò che la popolazione di questo bacino si riferiva in ogni caso a questo presidio;

è stato già più volte rilevato con forza che un poliambulatorio, una RSA, un PTE sono sicuramente insufficienti rispetto alle esigenze del territorio;

è stato drammaticamente dimostrato, nei giorni che hanno seguito la chiusura del presidio, l'assoluta deficienza dei servizi attivati;

ritenuto che:

gli organi istituzionali, la chiesa del territorio, le forze sociali e politiche, le organizzazioni sindacali, le associazioni di categoria, continuano, con diverse manifestazioni, a protestare contro tale decisione;

l'Assessore per la sanità si è dimostrato sordo e poco sensibile rispetto alle pressanti richieste di mantenimento dell'ospedale e di modifica della delibera di Giunta;

Considerato che Carini, nel periodo estivo, ha un numero considerevole di villeggianti (circa 250 mila abitanti),

impegna il Governo della Regione

ad adottare opportune iniziative affinché il presidio ospedaliero 'S. Spirito' di Carini venga mantenuto e si modifichi la delibera della Giunta:

a) identificando le divisioni ed i servizi che soddisfino i bisogni di questo territorio, eventualmente accorpati ad una delle aziende sanitarie della città;

b) garantendo un pronto soccorso adeguato e funzionalmente collegato all'area di emergenza più vicina, una divisione di area medica, una divisione di area chirurgica e una divisione di area ostetricia». (104)

«L'Assemblea Regionale Siciliana

considerata la gravissima situazione che ha determinato anche l'emergenza ordine pubblico a Carini, per lo smantellamento delle strutture dell'ospedale "Santo Spirito", che dovranno essere trasferite a Partinico, conformemente alle disposizioni del piano regionale sanitario che ne prevede la trasformazione in poliambulatorio ad alta specializzazione;

considerato che si rende indispensabile che il Santo Spirito, comprensivo di attrezzature e medici responsabili, mantenga la propria struttura di ospedale e, non solo resti ubicato a Carini, ma venga anzi potenziato, soprattutto in considerazione del fatto che la popolazione di Carini, nel periodo estivo, cresce da 25 mila a 200 mila abitanti;

ritenuto che l'ospedale "Santo Spirito" si trova in una zona strategica di convergenza autostradale, è vicino all'aeroporto e che in diverse occasioni, non lontana quella dell'incidente verificatosi in autostrada con l'esplosione di un'autocisterna, se ne è dimostrata l'utilità.

impegna il Governo della Regione

affinché il piano regionale sanitario opportunamente modificato, in considerazione delle esigenze della popolazione già rappresentate, preveda che l'ospedale 'Santo Spirito', mantenendo la sua specifica natura, resti ubicato a Carini e le sue strutture vengano debitamente potenziate, al fine di accogliere le esigenze della collettività». (106)

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

con delibera di giunta regionale n. 446 del 28.12.1996, è stato approvato il piano di razionalizzazione della rete ospedaliera;

nella seduta n. 28, la Commissione legislativa permanente "Servizi sociali e sanitari" dell'Assemblea regionale siciliana, alla presenza dell'Assessore per la sanità, onorevole Pagano, ha deliberato di riconsiderare le problematiche inerenti all'ospedale 'S. Spirito' di Carini in sede di definizione del piano sanitario regionale per la valutazione di "tutte le soluzioni possibili";

a tutt'oggi il suddetto piano non è stato ancora presentato alla VI Commissione da parte dell'Assessorato Sanità;

nella seduta straordinaria del Consiglio comunale di Carini del 7 febbraio 1997, il manager dell'A.S.L. n. 6, dottor. Giancarlo Manenti, ha espressamente dichiarato la disponibilità a mantenere una divisione di medicina, un pronto soccorso adeguatamente attrezzato, i laboratori di analisi e radiologia, il poliambulatorio ad alta specializzazione, nonché un sistema di collegamento informatizzato per la ricerca del postolito in altre strutture ospedaliere;

considerato che:

fino alla data odierna si è assistito ad una continua e capillare azione di "smantellamento" della struttura trasferendo personale, attrezzature e materiale in altri siti;

di contro, nulla è stato posto in essere in merito a quanto previsto dal piano di ristrutturazione, né tanto meno a quanto "promesso" dal manager nella succitata seduta consiliare;

rilevato che:

il pronto soccorso è stato sostituito da una guardia medica che, di fatto, non assolve minimamente ai più elementari requisiti di pronto intervento;

si sono già verificati casi di grave emergenza notturna con la sola presenza della guardia medica e la conseguente "odissea" del malato alla ricerca di un pronto intervento e di un postolito negli ospedali vicini, non sempre garantiti;

constatato che:

la struttura in oggetto è pacificamente occupata, in segno di protesta, da parte dei cittadini;

permangono tutte le condizioni, più volte evidenziate (zona industriale, aeroporto, rete stradale ed autostradale, porti turistici, area metropolitana, crescita annua della popolazione residente e stagionale, complessi residenziali, etc.) che fanno ritenere quanto meno inopportuna ed "irrazionale" la decisione di sopprimere la struttura ospedaliera del "S. Spirito";

per conoscere:

quali provvedimenti l'Assessore per la sanità intenda assumere in merito alle richieste avanzate al manager dell'ASL n. 6 dal comitato pro ospedale e dal Consiglio comunale di Carini, e, in particolare, alla necessità dei seguenti servizi:

1) un reparto di medicina-geriatria lungodegenza con n.32 posti letto, di 6 unità di medici internisti con turnazione nelle 24 ore;

2) P.T.E. con personale medico che garantisca le emergenze chirurgiche e la normale emergenza medica;

3) laboratorio di analisi e di radiologia nelle 24 ore;

4) ambulanza rianimatoria completa di personale (anestesista-rianimatore, personale paramedicario);

5) ambulanza di trasporto;

6) sistema informatizzato di collegamento con strutture viciniori per la garanzia del posto letto;

se non ritengano che nelle more della definizione del piano sanitario regionale, su cui tutte le forze politiche si sono impegnate ad apportare sostanziale modifica rispetto a quanto decretato dalla Giunta, le richieste avanzate non costituiscano il minimo indispensabile per assicurare alla cittadinanza i più elementari soccorsi per la tutela della salute». (130)

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

se siano a conoscenza che l'ospedale Santo Spirito di Carini è destinato ad essere soppresso;

se siano stati valutati gli effetti negativi che deriveranno agli utenti in considerazione del fatto che il nosocomio serve una fascia vastissima del comprensorio;

perché il presidio ospedaliero di Carini è destinato ad essere abolito mentre quello di Polizzi Generosa sarà mantenuto in funzione;

quali provvedimenti intenda adottare per evitare la chiusura dell'ospedale». (606)

ZANNA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZANNA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, spero potremo serenamente discutere le tre

mozioni sull'ospedale di Carini unitamente all'interpellanza e all'interrogazione.

Vorrei dire subito che non capisco l'eccessivo - mi permettano i colleghi - nervosismo che stanno dimostrando i deputati di Alleanza Nazionale, i quali continuando con richieste di verifica del numero legale e di sospensione mi inducono a pensare che quella che ho detto poc'anzi sia la verità: forse non si vuole...

FORMICA. Noi abbiamo proposto di anteporre la discussione di un disegno di legge a quella sulle mozioni.

ZANNA. Finalmente la maggioranza si pone il problema di approvare qualche disegno di legge in questo Parlamento. Era ora! Saremo ben contenti di contribuire anche oggi - come abbiamo fatto sino ad ora - ad approvare qualche disegno di legge in questo Parlamento...

LA GRUA. Ostacolate!

ZANNA. E potete stare certi, onorevole La Grua, che noi oggi vi contribuiremo, cosa che voi fate in maniera molto blanda anche in Commissione; infatti le sedute vanno deserte, come in maniera autorevole e al di sopra delle parti il presidente Cristaldi vi ha recentemente ricordato. Dunque non manca sicuramente per noi.

Detto questo, stavo notando che c'è un eccessivo nervosismo e vorrei capirne le ragioni, visto che alcuni esponenti di Alleanza Nazionale su questa vicenda sono stati in prima fila, mentre adesso mi pare - ma già c'erano stati segnali in questi ultimi giorni - ci siano brusche retromarcie.

Inoltre, continuo a non spiegarmi perché quasi l'intero gruppo di Alleanza Nazionale, secondo firmatario il capogruppo Granata, abbia presentato una mozione sulla vicenda che stiamo discutendo, spero serenamente.

Aggiungo, altresì, che su questa materia, cioè sul diritto alla salute e sulla necessità di garantire un'adeguata ed efficiente assistenza sanitaria ai cittadini, il partito che io rappresento non ha mai fatto demagogia e propaganda né speculazioni politiche e le assicuro, onorevole Assessore, che in questi dieci mesi sarebbe stato troppo facile e comodo, viste le numerose vi-

cede che si sono succedute e – mi permetta – considerata anche qualche *défaillance* che l'ha vista protagonista; siamo stati sempre mossi da grande senso di responsabilità e di equilibrio.

Purtroppo, lo stesso atteggiamento, lo stesso senso di responsabilità non l'abbiamo riscontrato in altri esponenti istituzionali e politici.

Visto, dunque, che altri non hanno seguito questo metodo, comportandosi, a dir poco in modo disdicevole, considerate anche la sordità e la totale indisponibilità a trovare una qualsiasi soluzione per l'ospedale di Carini e vista, non ultima, la dura ma – io dico – legittima protesta popolare che da mesi vede protagonista la popolazione di Carini (la povera gente, gli anziani di quella comunità) e anche l'amministrazione comunale, i sindaci del comprensorio, credo sia arrivato il momento di fare chiarezza affinché ciascuno di noi si assuma le proprie responsabilità.

Tale protesta è nata immediatamente dopo l'approvazione del piano di razionalizzazione della rete ospedaliera e dura ormai da mesi ed ha visto il suo culmine nell'occupazione dell'ospedale iniziata tre settimane addietro, e un altro episodio è avvenuto domenica scorsa, durante la visita del Capo dello Stato nella nostra città.

La mozione che abbiamo presentato nei giorni scorsi e per la quale l'onorevole Battaglia, a nome del Gruppo del PDS, ha chiesto la discussione immediata, vuole fare chiarezza sulla vicenda, per far sì che ognuno si assuma le proprie responsabilità, e soprattutto per far sì che con la discussione e il voto sulla nostra mozione e sulle altre che sono state presentate venga data finalmente una risposta chiara, netta e definitiva alle giuste esigenze che sono state sollevate.

La protesta legittima di chi si è visto cancellare una garanzia, una sicurezza, una certezza, un diritto, senza che venisse offerta concretamente, attivamente e fattivamente una alternativa o – come qualcuno ha detto – venisse adottata in maniera indolore una soluzione diversa da quella che invece drammaticamente è stata assunta e vissuta subito, dall'indomani, quando è stato chiuso l'ospedale, trasferito il personale e portate via le attrezzature.

Dunque, chiusura di un ospedale e nessuna alternativa adeguata al diritto alla salute dei cittadini!

Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi chiediamo nella mozione che venga ripristinato quello che c'era: cioè una struttura sanitaria efficiente ed adeguata ai bisogni dei cittadini e dell'intero comprensorio di Carini per garantire una sicura ed effettiva assistenza sanitaria ed ospedaliera, e chiediamo ciò non in maniera strumentale o propagandistica, ma perché la realtà difficile, spesso drammatica, di quel comprensorio impone una scelta di questo tipo.

Carini è un comune che negli ultimi dieci anni è cresciuto di 1.500 abitanti l'anno; tutta l'area nei circa dieci comuni del comprensorio ha visto una presenza e una crescita notevolissima del numero di abitanti; c'è una importantissima aria industriale; c'è un'importante arteria, quella che collega Palermo con Trapani; c'è l'aeroporto di Punta Raisi; c'è una zona balneare che nel periodo estivo vede la presenza di 250 mila persone e, spesso, non a caso sono avvenuti eventi drammatici: basti ricordare l'attentato al giudice Falcone, ma anche il recentissimo incidente dentro la galleria causato dallo scoppio di un'autocisterna che ha provocato la morte di cinque persone.

Ecco perché noi vogliamo l'ospedale in quella realtà; un ospedale efficiente ed adeguato. E riteniamo che lo sforzo significativo – che apprezzo e sottolineo – fatto dal direttore generale della A.S.L. numero 6, dottor Manenti, non sia sufficiente a dare adeguata risposta alle giuste esigenze.

Credo che su questa linea si ritrovino almeno tutti coloro che si sono spesi e si sono battuti per dare una risposta a questi bisogni. Tuttavia a me sembra che la mozione presentata da Alleanza Nazionale che noi comunque voteremo favorevolmente, (voteremo tutte e quattro le mozioni che sono state presentate) contenga una proposta riduttiva. Infatti, proporre di rivedere la situazione dell'ospedale di Carini nel prossimo piano regionale sanitario – se mai ci sarà un futuro piano regionale sanitario – è, come potrà confermare l'onorevole Nicolosi, una decisione che già la VI Commissione ha adottato circa due mesi addietro.

Non mi pare, dunque, che alla luce di ciò che è avvenuto ci sia una sostanziale novità rispetto all'impegno già chiesto al Governo.

Per quanto ci riguarda, visto come si è svi-

luppata la vicenda, noi chiediamo qualcosa di più; qualcosa, magari - se mi permette l'assessore - di molto più semplice rispetto ad altre ipotesi avanzate di modifica del Piano sanitario, di riordino dell'intera struttura, di disegni di legge improponibili e inaccettabili. Noi proponiamo semplicemente di rivedere la delibera del Governo del 27 dicembre scorso sul piano di razionalizzazione ospedaliera.

La nostra mozione vuole questo: cambiare la delibera e restituire alla popolazione locale l'ospedale di Carini.

Dietro questa decisione, onorevole Assessore, anticipando una sua possibile obiezione, sta un parere espresso giorni prima dalla VI Commissione; parere preso sulla base di alcuni dati offerti alla stessa Commissione. Mi permetto dire che in quella occasione i componenti della Commissione se non sono stati ingannati da alcuni dati, sono stati fortemente fuorviati, visto che riteniamo quei dati statistici notevolmente errati e - non a caso - pesantemente contestati da chi sta continuando ad operare dentro la struttura.

In seguito a ciò, onorevole Assessore, nel secondo punto della nostra mozione avanziamo la richiesta - che, mi permetto dire, non è secondaria rispetto a quella di ridare l'ospedale alla città di Carini - di istituire una commissione di inchiesta per un'indagine approfondita sulla gestione e sull'amministrazione dell'ospedale di Carini degli ultimi dieci anni. Infatti, se quei dati sono errati ed hanno fuorviato la decisione della VI Commissione, ci sarà pure qualche responsabilità e, dunque, se qualcuno ha sbagliato, è giusto che paghi.

Vorrei ricordare, ad esempio, che quei dati si sono basati su una presenza posti-letto da tempo non più prevista dentro quella struttura. Sono stati calcolati su una presenza di 120 posti letto, mentre da anni sono stati ridotti ad 80 e, soprattutto, proprio negli anni presi in considerazione dagli studi statistici, sono stati ridotti a 65 per i numerosi interventi strutturali avvenuti in quell'ospedale.

Se ciò non bastasse, onorevoli colleghi, c'è inoltre da sottolineare che l'ospedale di Carini insiste su un territorio molto vasto che va dalla parte occidentale della provincia di Palermo fino alla provincia di Trapani, all'intero Golfo di Castellammare; dunque è una vasta fetta di

popolazione che subisce una forte penalizzazione nella garanzia al diritto ed all'assistenza sanitaria.

Su un quotidiano di oggi ho letto dell'ennesima protesta...

(Interruzione da parte dell'onorevole Formica).

ZANNA... Mi scusi onorevole Formica, la sto disturbando...

FORMICA. Il problema è che sta impegnando l'Aula per discutere dei posti-letto dell'ospedale di Carini mentre qui ci sono le leggi da approvare.

PRESIDENTE. Onorevole Zanna, parli rivolgendosi alla Presidenza e non interloquisca con il singolo deputato. Onorevole Formica, la prego di consentire all'onorevole Zanna di completare il suo intervento.

ZANNA. Continuo a non capire il nervosismo del gruppo di Alleanza Nazionale, visto che ha presentato una mozione che discuteremo...

CAPUTO. Lasci stare i fatti politici, onorevole Zanna, non trasformi l'ospedale di Carini in un fatto politico; è una caduta di stile.

ZANNA. In quanto a caduta di stile, l'onorevole Caputo dà lezioni a tutta l'Aula!

Dicevo, è di oggi l'ennesima protesta degli operatori e dei medici dell'ospedale di Partinico, l'unico che rimane in vita in base a quel piano di razionalizzazione dell'area che va da Capaci fino a Trapani; un ospedale che deve servire una realtà sempre più vasta e sempre più complessa in una situazione sempre più emergenziale, con un numero bassissimo di personale, con un numero di posti letto ridotto a 130, senza, ad esempio, posti letto in rianimazione e in terapia intensiva.

È una vasta zona che viene penalizzata, la quale, invece, necessiterebbe di particolare attenzione, di una maggiore presenza e di un'adeguata risposta ai bisogni e ai diritti dei cittadini.

Spero - ed ho concluso - che stasera non emergano aspetti politici della vicenda, che noi

non abbiamo mai sollevato e che altri hanno posto e stanno continuando a porre. Mi auguro, altresì che stasera, sia nella discussione che nel voto delle mozioni, prevalgano innanzitutto gli atteggiamenti di coerenza da parte di coloro i quali da subito e in prima fila si sono battuti per mantenere l'ospedale.

È troppo facile e comodo fare un comunicato, fare un comizio, una dichiarazione e un po' di propaganda; siamo tutti bravi, anzi, mi permetto dire che la mia parte politica è storicamente la più brava in questo. Ma, quando arriva il momento della verità, il momento in cui si deve votare, si deve decidere ed assumersi le proprie responsabilità, magari andando contro un assessore della maggioranza di cui si fa parte, si può vedere se si hanno il coraggio e la coerenza di mantenere le stesse posizioni.

E, finalmente, con la discussione di stasera, almeno questo lo abbiamo già ottenuto: si fa finalmente chiarezza sul futuro di questo ospedale, sperando in uno scatto di orgoglio, in un ripensamento, soprattutto dell'onorevole Assessore, affinché si renda conto che per quella realtà, per quella difficile, complessa situazione, complessa fortemente penalizzata e continuamente in emergenza, possa trovare una soluzione adeguata. Non bisogna prendere sottogamba questa realtà, non dando alcuna risposta e non affrontando seriamente e definitivamente questa situazione.

CAPUTO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAPUTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a me dispiace soltanto che quella che è e deve essere una sacrosanta battaglia politica di parlamentari impegnati per la crescita di questa Isola e per la soluzione dei problemi che attanagliano importanti territori debba sfociare in uno scontro politico. Non è giusto per quest'Aula, non è giusto per i colleghi parlamentari, non è giusto per i problemi della Sicilia, non è giusto per gli abitanti di Carini.

Quello dell'ospedale di Carini è un problema che non appartiene ad alcuno e che è impegno di tutti, a qualunque parte politica si appartenga, affrontare e risolvere. Non è un problema poli-

tico strumentale e di partito, ma è un problema collettivo e sociale.

Signor Presidente, a me dispiace che si verifichi quello che immaginavo: un braccio di ferro tra la maggioranza e l'opposizione sull'ospedale di Carini. Sono fra coloro - e sono contento di avere trovato tanti colleghi parlamentari su questa strada - i quali, quando si cominciò a temere la chiusura dell'ospedale di Carini, ha partecipato immediatamente alla marce, alle veglie di preghiera, alle fiaccolate, alle iniziative dentro e fuori l'ospedale, alle assemblee dentro e fuori il Palazzo comunale di Carini. E quando ho iniziato ad occuparmi dell'ospedale di Carini, le devo dire - signor Presidente - che non ho trovato nessun'altra parte politica, oggi impegnata qui dentro, a sostenere le ragioni dei cittadini di Carini e di quel comprensorio...

PIGNATARO. Ha convinto tutti, nel frattempo!

CAPUTO ... Sono contento, però, che coloro i quali fino a ieri erano scettici, non si interessavano del problema, anzi lo criticavano apertamente e mi accusavano di strumentalizzarlo, adesso, addirittura, sono firmatari di mozioni e di atti ispettivi.

Sono contento che il PDS stasera scenda in campo a sostenere le ragioni dei cittadini, dei medici, degli infermieri, degli ammalati; sono contento che l'impegno dei cittadini di Carini sia stato tale da avere convinto anche coloro che ieri erano scettici, se non addirittura contrari a sposare la loro battaglia.

Sono contento anche perché, signor Presidente, qui non si misura uno scontro, qui non c'è un settore della maggioranza che vuole fare lo scherzo ad un assessore della maggioranza, assolutamente no. Mi auguro, per il rispetto che dobbiamo avere verso un problema reale, che qui nessuno oggi voglia misurare i muscoli tra maggioranza, Governo e opposizione. Credo che ciò non piaccia a nessuno, ed io comunque non permetterò che un problema sociale diventi un braccio di ferro politico.

Io sono una persona che ama dire sempre ciò che pensa; tutti sappiamo, signor Presidente, onorevoli colleghi, che la chiusura dell'ospedale di Carini scaturisce da una normativa nazionale

che proviene dalle forze e dai ministri che sostengono il Governo dell'Ulivo, il quale ha stabilito che gli ospedali che non superino un certo numero di posti-letto devono chiudere. È una normativa nazionale, il Governo dell'Ulivo guidato da Prodi ha scatenato questo meccanismo infernale...

PIRO. Non c'è più questa normativa.

CAPUTO. Lasci stare. Scaturisce da questo...

(Interruzione da parte dell'onorevole Di Martino)

CAPUTO... Onorevole Di Martino, è un problema molto serio, un problema che nessuno di voi finora si è mai preoccupato di affrontare. Ora siamo tutti protagonisti e pro ospedale di Carini; ieri, quando facevamo le marce e le fiaccolate della prima ora, non c'era nessuno di voi insieme con i cittadini di Carini che avesse sposato la tesi del mantenimento dell'ospedale. Almeno questo, per rispetto della verità e della storia, lasciatemelo dire!

MELE. Ma dobbiamo decidere qua. Ora si decide.

CAPUTO. Noi adesso ci troviamo qui a chiedere al Governo, rappresentato dall'Assessore per la sanità, di rivedere il piano sanitario regionale per evitare la chiusura dell'ospedale di Carini. E ciò non perché Carini, signor Presidente, sia un comune diverso dal resto dei comuni della Sicilia o sia una realtà maggiormente attenzionata rispetto alle altre, ma perché Carini ha una specificità che non si può riscontrare in nessun altro dei comuni o degli ospedali siciliani. L'ospedale di Carini, che esiste da ben 400 anni, è un ospedale che serve otto comuni, che dà servizi ad un comprensorio di oltre duecentomila persone. Un ospedale mal ridotto, trascurato, disastroso, ma un ospedale che ha salvato vite umane, che continua a salvarne, che insiste in un'area ad alto rischio sociale comprendente l'autostrada, l'area industriale di Carini, l'aeroporto ed altre zone ad alto rischio.

Molti parlamentari che non si sono mai occupati dell'ospedale di Carini dovrebbero sapere che mentre si svolgeva la fiaccolata un'anziana

signora è stata salvata solo perché in ambulanza è arrivata all'ospedale di Carini; se avesse dovuto arrivare all'ospedale di Villa Sofia o di Partinico forse non sarebbe ancora in vita.

Mentre eravamo lì in ospedale assieme agli occupanti, un giovane che aveva avuto un gravissimo incidente alla testa è stato salvato perché si trovava vicino all'ospedale di Carini.

Quando all'interno di una galleria dell'autostrada Palermo-Trapani è esplosa un'autocisterna, grazie all'ospedale di Carini, l'unico accessibile, sono state salvate numerose persone gravemente ustionate ed intossicate. E potremmo continuare con centinaia d'esempi. Ora questo parlamentare che ha avuto l'onore di vedere sostenuta la sua mozione dagli altri colleghi del gruppo ritiene che l'Assessore debba rivedere una decisione che è sicuramente obbligatoria per legge, ma che deve rivedere.

La deve rivedere non per un'esigenza di protezionismo verso l'ospedale di Carini, ma perché questa struttura per le sue caratteristiche, per la sua storia, per l'importanza, per la sua posizione strategica non può chiudere.

Chiudere l'ospedale di Carini significa privare duecentomila persone - duecentomila nel comprensorio, ma se consideriamo i quattro mesi estivi arriviamo a centinaia di migliaia di persone fra turisti e villeggianti - di una struttura sanitaria di pronta emergenza per le prime ed efficaci e, forse, le più importanti cure.

Qui non si consuma un fatto politico. Non ci sto, signor Presidente, a fare dell'ospedale di Carini uno scontro politico. Non mi preste: sono per l'ospedale di Carini e non ha importanza se sono un parlamentare di maggioranza e se l'assessore per la sanità è un assessore del Governo che mi onoro di sostenere. C'è un problema di carattere sociale che prescinde dalle fazioni politiche.

Onorevole Zanna, qui nessuno vuole mettere al banco di prova la maggioranza per vedere qual è il grado di litigiosità o qual è il grado di orgoglio della maggioranza rispetto all'assessore, qui si tratta solo di difendere l'ospedale di Carini da una normativa che lo ha penalizzato; qui si tratta solo di impedire che l'ospedale di Carini possa essere soppresso con gravissimo danno per i cittadini. La politica in questo caso c'entra solo in quanto deve essere la politica a

risolvere un problema. La questione dell'ospedale di Carini non può e non deve trasformarsi in uno scontro politico tra la maggioranza e tra l'opposizione ed il Governo; sarebbe un fatto strumentale, un fatto ignobile, vergognoso; sarebbe un'offesa per gli abitanti di Carini e per gli ammalati che vogliono che questo ospedale resti aperto come servizio.

All'onorevole Pagano, quale rappresentante del Governo, non sfuggirà sicuramente l'importanza e la necessità di fare un passo indietro, di andare a rivedere tutti quegli atti, si chiamino Piano sanitario regionale, si chiamino Piano di razionalizzazione non mi interessa: sono un parlamentare, non sono un uomo di Governo; a me interessa solo contribuire con un atto ispettivo e con una mozione - perché qui oggi si discute una mia interrogazione ed una mozione presentata dal gruppo di Alleanza Nazionale, che fedelmente sostiene questo Governo ed il programma di questo Governo. Qui non si tratta di scontrarsi, ma si tratta solo di chiedere all'Assessore per la sanità ed al Governo che rappresenta di trovare una soluzione, al di là delle posizioni politiche e al di là di un vile scontro politico. Qui si tratta solo di trovare una soluzione che impedisca la chiusura dell'ospedale di Carini, perché agli abitanti di quel comune, signor Presidente, non interessa soltanto sapere chi voterà contro, non interessa sapere chi ha firmato la mozione, non interessa sapere se c'è qualcuno chi entra o qualcuno che esce, ai cittadini di Carini, di Cisini, di Terrasini, di Monreale, di Borgetto, di quel comprensorio, interessa solo che l'ospedale di Carini non chiuda; questo interessa!

Qui non c'è scontro politico, qui non c'è una fazione in lotta contro l'altra; qui c'è solo l'interesse supremo di una parte della collettività siciliana che rivendica con l'occupazione dell'ospedale, con le marce, con le notti passate sulle brandine, con i malati da difendere, la tutela di un diritto: il mantenimento di quella struttura sanitaria. E se a ciò si arriva con il contributo di Alleanza Nazionale, di Forza Italia, delle opposizioni, degli altri partiti, questo non mi interessa. Io non cerco la medaglietta di primo della classe, voglio avere solamente il piacere e anche l'onore ed il prestigio di potere dire che l'ospedale di Carini, grazie anche all'intervento del-

l'onorevole Caputo e del suo Gruppo, della maggioranza e del Parlamento, rimarrà aperto.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Di Martino. Ne ha facoltà.

STRANO, *assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti*. E' una rovina questa televisione che trasmette solo a Palermo!

DI MARTINO. Mi auguro che la trasmissione arrivi anche a Catania, così i catanesi avranno la possibilità di vedere che tipo di assessore per il turismo abbiamo in Sicilia!

STRANO, *assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti*. Di vedere questa passerella!

DI MARTINO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, devo dire che in questa seduta sto assistendo ad un *revival* della prima repubblica. Abbiamo un gruppo parlamentare in cui uno dei suoi appartenenti partecipa alle fiaccolate, presenta interrogazioni, partecipa alle veglie; dall'altro lato, altri deputati dello stesso gruppo parlamentare fanno i rigoristi: attenzione, quelli sono i parametri, non si toccano; vi sono tanti Carini in tutta la Sicilia!...

FORMICA. Quando mai, è l'esatto opposto!

DI MARTINO... Io non ritengo che questa, alle soglie del 2000, sia una strada percorribile; noi dobbiamo, invece, cercare di percorrere altre vie. E proprio dalla vicenda dell'ospedale di Carini vengono fuori alcune considerazioni politiche generali su tutto ciò che riguarda lo stato sociale, il significato dello stato sociale e come le istituzioni possono fronteggiare le questioni che riguardano la sanità, la previdenza, la disoccupazione e via di seguito.

Noi qui affrontiamo il problema dell'ospedale di Carini e non c'è dubbio che siamo arrivati a questa situazione perché la VI Commissione è partita da presupposti errati forniti dall'Amministrazione.

Io non so se all'Assessore per la sanità interessino le cose di cui stiamo parlando; se non gli interessano non ha importanza, possiamo con-

tinuare ugualmente, tanto: che gli assessori di questo Governo ci siano o meno, compreso il Presidente della Regione, è la stessa cosa, non cambia nulla!

PRESIDENTE. Onorevole Di Martino, la prego di continuare il suo intervento.

DI MARTINO. Sì, continuo, ma sappiamo di parlare ad un Governo "sordo e grigio", per richiamare una frase storica...

GRIMALDI, assessore per il territorio e l'ambiente. Non è muto, però!

DI MARTINO... e dinanzi al grigiore e alla sordità ci auguriamo che almeno i siciliani ci ascoltino...

GRIMALDI, assessore per il territorio e l'ambiente. Il Governo è qui.

DI MARTINO... Dicevo che siamo partiti da presupposti errati: ci avevano informato che vi erano 120 posti-letto utilizzati al 40 per cento, successivamente, invece, abbiamo appreso che i posti-letto erano molti di meno e la percentuale di utilizzazione raggiungeva il 97 per cento.

La vera questione qual è? È che, presi un po' dalla fregola di tagliare a qualunque costo, di risparmiare a qualunque costo (non dobbiamo dimenticare che il Governo regionale a furia di tagliare non ha stanziato nemmeno gli 800 miliardi per completare il finanziamento regionale), si è smantellato nottetempo l'ospedale di Carini, anche se l'iniziativa è stata bloccata dalla pressione popolare. Ma, nonostante tutto, l'ospedale di fatto non c'è più; non c'è un ospedale, non si sa, allo stato, cosa deve accadere.

Tuttavia, prima di guardare alle cifre, prima di fare i ragionieri contabili o guardare alle percentuali, ai decimali, dobbiamo vedere la realtà dei singoli territori. La realtà è che siamo in presenza di un ospedale secolare, di un ospedale che ha assolto un buon servizio a difesa della salute della popolazione locale, ma nonostante tutto ciò, *d'emblée*, si decide di smantellarlo. E lo si fa a seguito di una determinazione proveniente dall'alto, quasi autoritaria, non rendendosi conto che i pazienti, gli utenti della zona

non hanno altre possibilità se non quella di ricorrere a Carini o agli ospedali della città.

Noi sappiamo già che l'ospedale di Carini non può reggere più il flusso dei pazienti, e, dunque, bisogna cercare altre strade. La realtà qual è poi? Che noi siamo in presenza di una delle poche aree industriali della provincia di Palermo, siamo quasi a toccare l'aeroporto e siamo in presenza di una vasta zona turistica, e non si riesce a capire perché nelle zone turistiche si aprano le guardie mediche, mentre nelle zone in cui vi è un turismo, peraltro molto sviluppato, si vada a smantellare un ospedale.

Quindi intanto abbiamo bisogno di sapere dal Governo se intende mantenere il pronto soccorso in questo ospedale; mantenimento che è imprescindibile. Da ciò derivano altre conseguenze, come, ad esempio, l'istituzione di altre divisioni che vanno dalla chirurgia alla medicina. E - vivaddio - come si fa a non pensare all'ortopedia, essendoci una vasta zona industriale dove gli infortuni sul lavoro possono essere frequenti!

Ma il vero problema è uno, secondo me. Io sono sempre stato convinto che gli ospedali li formano i medici; tuttavia, non basta istituire le divisioni di cui parlavo poc'anzi, occorre assicurare la presenza di medici, ma non di quelli che oggi sono diventati, possibilmente, di Forza Italia, di Alleanza Nazionale e che prima erano della Democrazia cristiana o del Partito socialista (molti di questi medici per avere i primariati girano). A noi non interessano i medici che girano per falsa fede politica, a noi interessano i medici bravi di qualunque fede politica, a noi interessa che siano bravi chirurghi, che siano bravi ortopedici, che siano bravissimi professionisti. Questo a noi interessa. Purtroppo, ho l'impressione che siamo ancora nella fase (mi auguro) terminale della prima repubblica, che non ha creato soltanto danni ma anche luci. Sarebbe curioso, infatti, che la prima repubblica avesse mantenuto l'ospedale e la seconda repubblica, che dovrebbe essere più vicina ai cittadini, lo smantellasse.

Mi avvio alla conclusione, signor Presidente, rivolgendo due domande all'Assessore per la sanità. La prima è questa: l'unità sanitaria locale, l'ex opera pia - non ricordo bene cosa fosse originariamente, comunque, per intenderci, l'ex

ospedale Santo Spirito di Carini – era proprietario di circa 21 ettari di terreno destinati dal piano regolatore ad area per servizi ospedalieri. Posta, dunque, questa disponibilità di 21 ettari di terreno. Le chiedo, onorevole Assessore, considerato che oggi si parla tanto della costruzione di un centro trapianti, perché non portare avanti l'iniziativa di ubicarlo nell'area in proprietà dell'ospedale S. Spirito; decisione che, tra l'altro, non comporterebbe alcuna spesa per l'acquisto del terreno? Noi sappiamo, infatti, – non voglio farne una questione di legalità, di legittimità, ma una questione di merito – che per ubicare il centro trapianti nell'ospedale Civico di Palermo si è dovuto ricorrere ad un marchingegno a causa dei vincoli urbanistici esistenti e che forse è stato ridimensionato il progetto. Io, onorevole assessore, sono per portare avanti le cose; poi, se ci sono illegalità, se la vedrà il magistrato, non sono problemi miei. A me interessa la realizzazione delle opere; non sono un giustizialista, sono un garantista all'eccesso, e quando si grida, sono sempre diffidente. Dunque, dicevo: perché non portare avanti l'iniziativa di ubicare il centro trapianti in quell'area di proprietà dell'unità sanitaria locale di Carini? Anche perché, se non verrà utilizzata, giustamente il comune di Carini potrebbe rivendicarne la proprietà.

Le chiedo, altresì, onorevole Assessore, dovendosi costruire il secondo policlinico dell'università di Palermo, perché anziché perderci nella ricerca affannosa, difficoltosa, data la scarsità di aree disponibili nella città di Palermo, non si utilizza quell'area del territorio di Carini, che, tra l'altro, non costerebbe nulla? Così facendo si raggiungerebbero due obiettivi: rendere meno penosa l'esistenza degli ammalati di tutta la zona, e ubicare il secondo policlinico, se si deve fare (sarebbe un fatto di grande prestigio per il centro trapianti), ad un paio di chilometri dall'aeroporto; e lei, onorevole assessore, mi insegna che gli organi da trapiantare hanno bisogno di trasporti celeri.

Sarebbe, dunque, questa l'occasione più propizia per far sì che vengano assicurate a questa popolazione ed all'agro del Carinese attrezzature di alta specializzazione ospedaliera. Concludo, onorevole Assessore, sperando che lei possa dare risposte concrete, adeguate e possa rasserenare soprattutto la popolazione di Carini

e di tutti gli altri comuni che vi gravitano attorno.

Io so che lei, onorevole Assessore, è un tipo presenzialista e mi meraviglia che non abbia constatato di persona, non per fare pubblicità (per questo bastava Caputo, non c'era bisogno anche della sua presenza), ma per rendersi conto che questa realtà non può essere abbandonata al suo destino e che dobbiamo assicurare alle popolazioni di quell'area un'adeguata assistenza sanitaria.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, propongo che le iscrizioni a parlare siano chiuse entro la fine dell'intervento successivo.

Non sorgendo osservazioni, resta così stabilito.

E' iscritto a parlare l'onorevole Forgiione. Ne ha facoltà.

FORGIONE. Signor Presidente, signor Assessore, onorevoli colleghi, la mozione firmata da me e dai colleghi del Gruppo di Rifondazione comunista sostanzialmente raccoglie quella predisposta dal comitato di cittadini per la difesa dell'ospedale di Carini, che – vorrei ricordarlo anche per rassicurare l'onorevole Caputo che non stiamo qui a fare una battaglia di parte – è stata sottoscritta, oltre che dallo stesso onorevole Caputo, da numerosi sindaci, da senatori di Forza Italia, da rappresentanti politici della Destra espressi da quel collegio; e il mio Gruppo parlamentare, così come hanno fatto l'onorevole Caputo e l'onorevole Zanna, si è preoccupato appunto di tradurre la mozione predisposta dai cittadini in una mozione parlamentare.

Dunque, nessuna volontà di parte, nessun bisogno di mostrare i muscoli o di chiedere una conta alla maggioranza, ma soltanto la volontà di affrontare un problema reale che riguarda la vita di migliaia di cittadini, che riguarda la tutela sociale, le garanzie sociali, il diritto alla salute di un'area importante della provincia di Palermo.

E, vede, assessore Strano, lei ogni tanto dovrebbe misurare le parole: non si fa "passerella" – come lei ha detto – quando si discute di un problema sociale, di un ospedale di un'area importante come quella di Carini...

STRANO, assessore per il turismo, le comunicazioni e i trasporti. Mi perdoni!

FORGIONE. Non è che quando non si discute di mercato e di imprese o quando non si fanno le sfilate di moda o le mostre turistiche in giro per l'Europa - quelle sì, passerelle - e si discute di un dramma sociale si fa passerella. No, noi questa discussione l'avremmo fatta anche senza la presenza dei cittadini di Carini in Aula; tuttavia è bene che i cittadini di Carini, i quali hanno avuto nel loro comune forse qualche presenza poco convinta o strumentale, oggi vedano, nel momento della decisione, come questo Parlamento si schiera.

Tuttavia, la questione che noi poniamo a proposito dell'ospedale di Carini (probabilmente, potrebbe essere posta anche per altre realtà ospedaliere altrettanto importanti) è che il piano di razionalizzazione ospedaliera predisposto dall'assessore Pagano fa acqua da tutte le parti.

Voi non potete sottrarvi ad un ragionamento che riguarda la vostra visione della politica e del sociale. Quando si discute di un ospedale, quando si discute del diritto alla salute, quando si discute del diritto alla vita, alla tutela sociale di migliaia e migliaia di donne e di uomini, non si può ragionare - consentitemi il bisticcio di parole - solo in termini ragionieristici, non si può ragionare solo con la logica dei numeri, i quali, in ogni caso, vanno verificati; infatti, abbiamo visto come i numeri si possano aumentare o ridurre a seconda delle esigenze politiche. Dicevo che bisogna ragionare partendo dalla realtà concreta, dai bisogni sociali diffusi, dalle condizioni materiali di vita, soprattutto dal bisogno degli ultimi - consentite, deputati cattolici, a me che cattolico non sono, di usare questo termine -, di coloro i quali hanno un'unica possibilità per tutelare i propri diritti e la propria vita: che lo Stato garantisca opportunità di diritti sulla base del principio di solidarietà.

Questo, invece, a voi non interessa; voi siete mossi soltanto dalla logica del mercato e del profitto e, se per favorire qualche clinica privata bisogna chiudere una struttura pubblica, lo si faccia pure, perché sono il mercato e il profitto gli unici elementi che regolano le domande e i bisogni sociali.

Anche in alcuni atteggiamenti nervosi - consentitemi - non ho capito se vi preoccupa di più una verifica attenta - come chiede la mozione dell'onorevole Zanna - sulla gestione degli ul-

timi dieci anni anche dei finanziamenti pubblici arrivati all'ospedale di Carini ovvero vi preoccupa di più un ragionamento sul destino e la funzione di questo ospedale.

Probabilmente sono entrambe le cose e noi tutte e due vogliamo metterle a nudo.

Un argomento, però, non possiamo accettare, onorevole Caputo: che l'ospedale di Carini venga cancellato sulla base di una legge nazionale che impone la chiusura degli ospedali con una capacità di posti letto al di sotto dei 120. Voi sapete che questa legge è precedente all'ultima legge finanziaria; e qui bisogna smontare un argomento propagandistico che il Governo regionale, l'Assessore e la Destra utilizzano: quella è una legge precedente.

L'ultima legge finanziaria dello Stato non prevede più questa norma, dà mandato alle Regioni di predisporre i piani ospedalieri.

Non si usi, dunque, un argomento che non esiste, la volontà del Governo nazionale che non c'è, per legittimare una scelta del Governo regionale in direzione dei tagli agli ospedali. Non lo usate, perché non regge; non cercate nel Governo nazionale un alibi che esso non vi dà, perché l'ultima legge finanziaria, coerentemente ad un'impostazione che è andata in direzione opposta a quella dei tagli alla spesa sociale (grazie anche alla battaglia di Rifondazione Comunista), non presenta più quella norma prevista dalla legge precedente.

Pertanto, la responsabilità è vostra, signori del Governo; è sua, onorevole Assessore. Tuttavia, voi potete continuare a non interrogarvi - lo dicevano prima molto bene l'onorevole Zanna e l'onorevole Caputo - su che cosa sia quell'area.

Noi parliamo di un territorio la cui popolazione si moltiplica nel periodo estivo arrivando fino a 250 mila persone, e ciò vuol dire che l'utenza è ben oltre il doppio di questa cifra; parliamo dell'unica area industriale di Palermo, con tutto quello che comporta in termini di prevenzione e di pronto intervento per quanto riguarda i rischi sul lavoro. E voi mi insegnate che man mano che vengono abbattute le forme di tutela sul lavoro, man mano che si va avanti dando mano libera alle imprese e si alleggeriscono i vincoli in materia di tutela del lavoro e di tutela sociale, gli incidenti sul lavoro - e in quell'area

abbiamo dati che lo documentano – si moltiplicano.

Parliamo di un'area che è una di quelle a più alto tasso turistico, con tutto ciò che può comportare dal punto di vista del pronto intervento, delle varie tipologie di malattie che possono manifestarsi durante il periodo estivo.

Tutto questo non c'è; e l'Assessore alla sanità è sordo, in alcuni momenti sordo e anche arrogante, come è stato dimostrato nell'ultimo incontro del 20 maggio. C'è bisogno di avere più modestia, onorevole Assessore, quando si discute: un ospedale non è una struttura muraria, non è soltanto costituito da mura e da attrezzature, è anche un insieme di relazioni umane, è un insieme di forme di tutela, è un insieme di diritti da riconoscere, è un insieme di servizi che si erogano a gente che spesso non ha alcuna forma di garanzia per la propria vita.

Se la politica non è questo, se la politica, anche rispetto al dramma sociale di donne e di uomini, esprime arroganza e non ascolta, che cosa è allora la politica?

Perché, onorevole Assessore, non valutare la possibilità di una sua riconversione? Se non lo si vuole mantenere così com'è, perché non verificare la possibilità di un accorpamento ad una delle aziende sanitarie della città?

Sulla base della tipologia dei bisogni di quel territorio, della sua composizione sociale, di quella realtà industriale, perché non considerare l'opportunità di avere lì una struttura di pronto intervento e di pronto soccorso collegata all'area di emergenza più vicina? Perché non ubicare lì una divisione di area medica, una divisione di area chirurgica?

L'onorevole Di Martino parlava poc'anzi di una possibilità: ha aperto il dibattito anche sul centro trapianti, sulla seconda sede universitaria; qual è il progetto che questo Governo ha per un'area delicata e importante e per un bacino d'utenza come quello di Carini?

Il problema vero è che voi campate alla giornata! E' che voi spesso usate le forbici piuttosto che una cultura sociale che guardi ai bisogni della gente!

Sono, dunque, queste le cose che noi vogliamo e rispetto alle quali chiediamo alle forze della maggioranza, al gruppo di Alleanza Nazionale che ha firmato una delle mozioni, alle

altre forze politiche del Governo di farsi carico di questo problema, ma rompendo, anche in questo caso, un giocattolo pericoloso: rinviare la discussione al momento dell'esame del piano sanitario regionale.

Io non sono un sindacalista, ma spesso mi sono occupato, per la mia collocazione politica, di fabbriche, di operai: ho scelto di collocarmi nettamente dalla loro parte; ma i sindacalisti, quando viene minacciata la chiusura di una fabbrica, prima di accettare (l'onorevole Speziale lo sa) i licenziamenti o la cassa integrazione, dicono alt: la riconversione si fa a fabbrica aperta, non a fabbrica chiusa.

Se noi rinviando questa discussione e questa decisione al momento dell'esame del piano sanitario, ci arriveremo con l'ospedale chiuso; e sappiamo, considerata la volontà politica che sta emergendo da parte del Governo, che arrivare a quella discussione con l'ospedale di Carini chiuso vuol dire non riaprirlo più.

Per questo non è un gioco delle parti quello che stiamo facendo oggi, ma la richiesta di un impegno preciso.

Non so quante persone quest'anno siano andate a Carini a fare le marce e i digiuni; non mi interessa; forse, si poteva anche non andare o andarci soltanto per mostrare solidarietà (e noi tutti l'abbiamo fatto); si poteva anche non andare in questi dieci mesi a Carini a marciare, a digiunare, a dare solidarietà alle popolazioni, al sindaco, al parroco, ai cittadini, ma ora bisogna decidere, ora è il momento della coerenza tra quelle manifestazioni di solidarietà e la decisione che deve prendere questo Parlamento.

Noi abbiamo presentato una mozione simile a quella dell'onorevole Zanna e dell'onorevole Caputo, simile all'interpellanza dell'onorevole Spagna a dimostrazione che non vogliamo farne una battaglia di parte, a dimostrazione che si tratta di una questione politica che vogliamo riproporre anche in vista della discussione del piano sanitario regionale.

Come vogliamo continuare a discutere di sanità in questa Regione? Da dove partiamo? Dalle esigenze di privatizzazione? Dall'esigenza di favorire con tagli alle strutture sociali il proliferare delle strutture private, spesso riconducibili ai baroni interni alle strutture pub-

bliche o a settori politici che di volta in volta riemergono anche sulla stampa? Vogliamo andare avanti così o vogliamo partire, invece, dai bisogni reali delle donne e degli uomini di questa Regione?

Ecco perché l'ospedale di Carini è diventato emblematico delle due ipotesi che stanno in campo nella discussione sui problemi della sanità. Io credo che la strada che decideremo di percorrere oggi sarà emblematica di quella che il Parlamento e questo Governo vorranno seguire nella discussione più generale sul piano sanitario.

Per questo motivo noi abbiamo presentato la mozione, ma siamo pronti a votarne una unificata se il Governo si impegna a tenere aperto l'ospedale di Carini collocandolo in un piano di rilancio più complessivo della sanità nel territorio di Palermo. Tuttavia, una cosa non possiamo consentire: che sull'ospedale di Carini si parlino due lingue (una a Carini, un'altra nel Parlamento regionale), si assumano due atteggiamenti (uno lì, strumentale, un altro in questa sede) e si continui con un volgare gioco politico a strumentalizzare i bisogni e la vita delle donne e degli uomini di un'area che va bene al di là di Carini poiché riguarda un comprensorio più vasto al quale questa Assemblea regionale deve guardare con attenzione e interesse.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, ricordo nell'ordine i deputati iscritti a parlare: sono gli onorevoli Nicolosi, Formica, Croce, Mele, Spagna, Cintola e Piro.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Nicolosi.

NICOLOSI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, era normale - a mio parere - che questa vicenda, dopo essere stata affrontata più volte in varie sedi, locali e istituzionali, approdasse ad una valutazione dell'Aula. Anch'io, raccogliendo le affermazioni fatte dall'onorevole Forgiione alla fine del suo intervento, devo evidenziare che discorsi intorno a questo tema ne sono stati fatti di vario genere, anche con tonalità e atteggiamenti diversi.

Non voglio qui sottolineare responsabilità di colleghi parlamentari, tuttavia desidero ricordare che in Commissione 'Servizi sociali e sanitari', quando venne esaminata la proposta del-

L'Assessorato della sanità, fummo in pochi ad esprimere con forza l'opportunità che alcuni ospedali, in particolare tre ospedali della provincia di Palermo, venissero mantenuti, in quanto ritenuti essenziali, in forza della loro dislocazione territoriale, per i servizi che fornivano all'utenza.

In quell'occasione - e ciò è stato anche riconosciuto con molta onestà intellettuale da parte di alcuni colleghi firmatari di mozione - fummo pochissimi non soltanto a pensarlo ma anche a parlarne, a sostenerne l'opportunità, mentre molti altri si limitarono ad ascoltare e a registrare i dati forniti dall'Assessorato.

Non voglio adesso attribuire alcuna responsabilità ai colleghi parlamentari che oggi hanno indicato gli errori sulla base dei quali si è adottata la decisione; e se di errori si tratta credo sia necessario e corretto prenderne atto nella sede idonea, cioè in Commissione, sulla base di una proposta dell'Assessorato, per riesaminare e risolvere la questione nel senso, eventualmente, del ripristino dell'ospedale, ove naturalmente gli errori siano riscontrati.

Desidero inoltre aggiungere che l'errore può essere stato vissuto dall'Assessore in prima persona anche in quella sede, in quanto i dati li forniva l'Assessorato. Ricordo benissimo che l'Assessore enunciava i dati riferiti all'ospedale di Carini, all'Aiuto Materno di Palermo, all'ospedale di Palazzo Adriano e agli altri ospedali, e i funzionari erano di una chiarezza incredibile. Di fronte a quei dati, molti parlamentari, anche tra coloro i quali oggi sono firmatari delle mozioni in discussione, si convinsero del fatto che quella situazione fosse indifendibile. Anche il sindaco di Carini - credo presente oggi in Aula tra il pubblico - fece notare che i dati non erano reali, tuttavia, a fronte di 7 miliardi l'anno di deficit - se non ricordo male - dell'ospedale, francamente tutti si era in difficoltà.

Dunque, per un verso l'ospedale si riteneva essenziale, trovandosi ubicato in un territorio fortemente popolato, che, specialmente nel periodo estivo (un periodo che si allunga sempre di più data la vicinanza alla città) diventa ancor più popolato; si riteneva essenziale, altresì, per la vicinanza con l'aeroporto, con l'area industriale di Carini e con la città di Palermo, la quale, però, nonostante la vicinanza dell'auto-

strada, risulta difficoltoso raggiungere, soprattutto per il flusso veicolare che si registra su quell'arteria che tutto sembra tranne che un'autostrada nel senso pieno del termine.

Io credo che questa sera ci sia l'opportunità di valutare la questione, anche alla luce delle pressioni che gli abitanti della zona hanno esercitato. Prendendo spunto dalla vicenda ospedale di Carini, mi chiedo e vi chiedo: perché le pressioni esercitate, per esempio, a favore del ripristino della piena funzionalità dell'ospedale «Aiuto materno» di Palermo, pressioni che sono venute dalle scolaresche della zona, dagli abitanti della zona e che non hanno trovato – vedi caso – il conforto dell'amministrazione comunale di Palermo, la quale ha scelto un'altra via, sono considerate legittime (e lo sono, e secondo me bisogna cogliere questa occasione per tornare in Commissione e valutare le proposte alla luce anche dei possibili errori), e quelle in favore dell'ospedale di Carini, che non sono esercitate da una forza politicamente forte, quale può essere l'amministrazione comunale di Palermo, non vengono prese in considerazione?

Per la chiusura di alcuni ospedali si è parlato del possibile beneficio che ne avrebbero tratto le case di cura private. A tal proposito, per esempio, non ci si interroga sul fatto che intorno alla zona dell'Aiuto Materno (Zisa, Noce, Uditore), ci sono tre o quattro cliniche private con reparti di ostetricia e ginecologia; cosa che in teoria (io non credo che ciò avverrà e non credo neppure che le decisioni assunte o i comportamenti adottati siano relazionati a quest'aspetto) potrebbe far pensare che per esempio la chiusura dei reparti di ostetricia e ginecologia dell'Aiuto Materno non possa essere anche sostenuta per favorire alcune strutture private che insistono nel raggio di alcune centinaia di metri dall'ospedale.

Io non credo che sia così, tuttavia registro un fatto: furono osservati parametri certamente favorevoli all'ospedale Aiuto Materno nella fase in cui erano operanti anche i reparti di ostetricia e ginecologia, ma, nonostante ciò, non si sa per quali interessi (probabilmente interni alla struttura), interessi certamente non rivolti in direzione dell'erogazione di un servizio alla comunità, sono derivate scelte che andavano contro le indicazioni della cittadinanza; indicazioni, oltre tutto, avallate dalla Commissione parla-

mentare a seguito di un'apposita verifica.

A mio avviso, dunque, la questione va affrontata senza i toni esacerbati dell'interesse politico o della spinta di piazza. Non si può sostenere che non ci siano leggi alle quali fare riferimento, in quanto c'era stata una prima legge, quella - per intenderci - dei 120 posti letto, successivamente superata dalla finanziaria, la quale, tuttavia, non è vero che non comporta vincoli per l'assessorato; c'è, infatti, da tenere presente il rapporto costi-benefici che non può essere visto in termini puramente numerici, né tuttavia può essere visto in termini assolutamente sbilanciati ove non temperati, per esempio, dallo svantaggio territoriale. Noi sappiamo, ad esempio, che per gli ospedali di Petralia Sottana, Palazzo Adriano e Corleone c'è l'esigenza della loro esistenza, probabilmente non legata in maniera specifica al rapporto costo-benefici, proprio per le caratteristiche di quelle zone; credo non si possa dire altrettanto né per l'Aiuto Materno né per l'ospedale di Carini.

Ci sono, dunque, delle responsabilità e sono dell'Assessore. Ho notizie di indagini giudiziarie su piccoli ospedali in cui non vengono rispettate le previsioni di legge non più riferite al rapporto posti letto e loro utilizzazione, quanto piuttosto a quei parametri che sono stati introdotti dalla finanziaria: percentuali di utilizzo dei posti letto (il 75% della dotazione); rapporto costi-benefici.

Le responsabilità, quando ci sono, vengono riferite agli amministratori, all'Assessore, se vi deroga, al manager, se vi deroga, alla Commissione sanità, la quale dà un parere di tipo amministrativo e non può prescindere dalle leggi. Non è pensabile che alcuno di questi organi possa caricarsi l'onere, spesso pesante, di dover rispondere a indagini giudiziarie o amministrative violando le leggi, specialmente – consentitemi – in una terra in cui spesso le indagini sono sollecitate e vengono avviate per ragioni di tipo ideologico.

Non è possibile che ciò avvenga.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi siamo costretti, più che mai costretti, al di là delle esigenze sociali che pure vanno tenute presenti, ad applicare rigorosamente la logica, in quanto ci sono orientamenti giudiziari che si

muovono su logiche politiche. Voglio dirlo con chiarezza perché questo è avvenuto spesso, avviene continuamente; ne abbiamo verifiche verbali (a Capaci l'altra sera), ne abbiamo verifiche scritte. Dunque, su queste vicende saremo attenti alle esigenze che verranno sottoposte alla nostra attenzione, ma in nessuna fase potremo derogare alle leggi.

Certo, onorevole Assessore, la vicenda dell'ospedale di Carini è importante, anche perché lì l'ospedale c'era. Devo dire che c'è stata una notevole oculatezza in termini di dislocazione territoriale nelle scelte che la sanità ha fatto in provincia di Palermo.

Pensando a quel territorio, ritengo, obiettivamente, che l'individuazione delle strutture ospedaliere per la fascia del Corleonese (a Corleone e a Palazzo Adriano), per la fascia del Termitano-Cefaludese (a Termini, a Cefalù e a Petralia Sottana), per la fascia del Partinico-Carinense (a Carini e a Partinico), per la fascia del Monrealese «l'Ingrassia», che copre tutta la zona di Monreale, i paesi vicini e una parte della città, siano state pensate per servire in maniera ottimale quei territori, probabilmente sovradimensionando le strutture; non capisco, infatti, i 400 posti a Termini Imerese o i 350 posti a Corleone a cosa serviranno (forse, prima gli ospedali erano considerati «opere pubbliche» piuttosto che strutture al servizio della salute pubblica). Tuttavia devo dire che emergono problemi in termini di qualità del servizio e circa la idonea organizzazione dei servizi di emergenza nelle strutture esistenti nel territorio.

Infatti, se da Carini fosse possibile raggiungere la città in tempi rapidi, onde evitare che tra l'incidente o il trauma intervenuto e i soccorsi intercorra un lasso di tempo lungo (quando si supera la mezz'ora può diventare pericoloso), se questi servizi di emergenza e la struttura viaria funzionassero meglio di quanto non funzionino, certamente avremmo meno esigenze, salvo a non concepire la struttura ospedaliera semplicemente come luogo di lavoro vicino alla propria residenza; e certamente non può essere questa la scelta che possiamo agevolare in questa fase, ma quella in direzione di un miglioramento dei servizi.

Ferma restando, dunque, l'opportunità (e inviterei il Governo a non essere rigido sulla pro-

posta avanzata questa sera da tutti i gruppi politici) di una revisione della ipotesi a suo tempo varata dalla Commissione, in relazione anche agli eventuali errori che sono stati compiuti dall'Assessorato della Sanità nel fornire i dati, desidererei che si riflettesse sulla necessità di evitare lo smantellamento dell'ospedale di Carini. In quanto se dovessimo recedere dalla posizione attuale sarebbe errato che quella struttura ospedaliera venisse privata (anche se già in larga parte è avvenuto) delle professionalità presenti in essa.

L'onorevole Di Martino, il quale con il passare degli anni diventa sempre più saggio, ad esempio, ha fornito - e gliene do atto - un'indicazione estremamente interessante circa l'ipotesi che a Carini possa nascere il secondo policlinico. A tal proposito sono a conoscenza che la ricerca per l'individuazione del sito su cui costruirlo è in stato avanzato ed è rivolta verso quell'area.

Se ciò avvenisse in tempi rapidi non avrebbe più senso la presenza dell'ospedale, anche se il secondo policlinico è ancora da costruire; tuttavia l'area esiste, è disponibile, è idonea, in sostanza corrisponderebbe alle esigenze che il Policlinico ha avvistato da tempo.

Concludendo, signor Presidente, onorevoli colleghi: credo che a questo punto andrebbe adottata una decisione immediata in proposito e andrebbe valutato altresì come attrezzarsi per coprire l'eventuale arco di tempo necessario affinché questa struttura possa sostituire l'ospedale. Fino a quando ciò non avverrà - a mio avviso - anche alla luce dell'esito del dibattito odierno, la Commissione Sanità, su proposta dell'Assessore, deve poter tornare sull'argomento per valutare la permanenza dell'ospedale di Carini nel sito attuale, possibilmente prevedendone il suo potenziamento.

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

FORMICA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi siamo solidali con la popolazione di Carini, ma vorremmo anche esserlo con quelle di Menfi, di Caltanissetta, di Ramacca, di Adrano, di Mineo, di Vizzini, di Catania, di Palermo e di moltissimi altri comuni; tuttavia noi

dobbiamo fare in modo che la gente comprenda qual è il vero problema.

Tutto è cominciato nel 1992 con l'emanazione del decreto legge n. 502 cui fece seguito il n. 517 (emanati rispettivamente durante i governi Amato e Ciampi; per intenderci governi appoggiati dalla sinistra).

Con quei decreti si decise che la salute non dovesse essere più un bene primario da proteggere, ma avrebbe dovuto diventare una merce; e lo è diventata. Quei decreti, poi divenuti leggi, prevedono che bisogna dare un prezzo ad un articolo che si chiama sanità. Per essere più chiari: è stato prezzato l'intervento per togliere l'appendice, è stato prezzato l'intervento di tonsillectomia, e così via; si è dato un prezzo a questa merce. E perché lo si è fatto? Perché, adottando un metodo sbagliato, si è impostato il problema della salute sostenendo che bisogna liberalizzare il mercato, sostenendo che il cittadino deve avere la possibilità di scegliere tra pubblico e privato, imponendo però alcuni vincoli per il finanziamento delle strutture pubbliche.

Infatti, se l'ospedale pubblico non rispetta determinati parametri circa il suo utilizzo, esso riceverà sempre meno finanziamenti da parte dello Stato, e successivamente verrà chiuso.

Mi chiedo: se ciò è sostenibile per le strutture del Nord Italia, le quali notoriamente sono all'avanguardia, nelle quali notoriamente lo Stato nel corso degli anni ha investito molto creando strutture che sono dei veri gioielli in grado di competere e di vincere la battaglia con il privato, cosa accadrà applicando questo sistema (distorto) nelle strutture ospedaliere del Meridione? Cioè, cosa avverrà nel momento in cui il cittadino, dovendo e potendo scegliere tra pubblico e privato, andrà a ricoverarsi nella clinica privata? Diminuiranno i ricoveri nelle strutture pubbliche; conseguentemente, poiché quelle leggi prevedono che i finanziamenti nei confronti degli ospedali pubblici avvengano a prestazioni erogate, minore è il numero delle prestazioni erogate nel corso dell'anno, minore sarà il finanziamento.

Ho chiesto al "padre" di questa riforma (si chiama Volponi, guardate un po'!) cosa pensasse potesse avvenire nel Meridione e soprattutto in Sicilia nel corso di qualche anno (personalmente penso che si andrà incontro alla chiusura della maggior parte degli ospedali) e

sapete cosa mi ha risposto? Ha detto che la chiusura di moltissime strutture nel Meridione è proprio quello che si vuole, è proprio quello che si persegue!

Dunque, onorevoli colleghi, desidero richiamare l'attenzione sul fatto che non è facendo demagogia che si risolvono i problemi, non è arroccandosi che risolveremo il problema, in quanto noi possiamo essere favorevoli alla riapertura dell'ospedale di Carini e di tutti gli altri ospedali di cui è stata prevista la chiusura, ma, alla fine, nei trasferimenti dello Stato alla Regione verranno meno i fondi perché la Regione non ha rispettato ciò che la legge imponeva.

Cosa dobbiamo fare, allora? Dobbiamo uscire dalla logica della mercificazione della salute pubblica. E a questo proposito, anzi, bisogna dire un'altra grande verità (mi meraviglia che i colleghi di Rifondazione Comunista non abbiano portato avanti questa grande battaglia): non è vero che l'Italia spenda molto, che spenda più degli altri per la sanità; l'Italia è il Paese che spende meno di tutti gli altri. Infatti, spendiamo 1.400.000 lire pro capite; in Francia ne spendono 1.700.000; in Germania 1.900.000; in Olanda 1.800.000; in Svezia 1.950.000.

Dunque - come si evince da questi dati - in Italia spendiamo meno di tutti gli altri Paesi europei; non c'è quindi spreco di risorse nel settore della sanità, c'è da migliorare l'utilizzazione, da erogare più servizi in relazione ai soldi che vengono spesi, questo sì, ma non diminuire gli stanziamenti.

In virtù di questo ragionamento si possono risolvere i problemi della sanità solo modificando quella legge, perché porre in competizione nel Meridione d'Italia il pubblico con il privato equivale a mettere in competizione un'automobile di "Formula 1" (il privato) con una "500" (l'ospitalità pubblica nelle condizioni che tutti conosciamo); non può esserci competizione, è una gara persa in partenza. Ne consegue che preliminarmente si devono elevare gli ospedali pubblici del Sud allo standard nazionale, e soltanto dopo si potrà accettare la competizione con il privato...

FORGIONE. Intanto li chiudiamo e poi pensiamo ad adeguarci!

FORMICA. Collega Forgiione, ricordo che la chiusura di questi ospedali discende direttamente dalle leggi 502 e 517 e non ha nulla a che vedere con l'imposizione della chiusura degli ospedali con meno di 120 posti letto prevista dalla finanziaria, ma è un problema esclusivamente di allocazione di risorse e del modo con cui vengono finanziati gli ospedali pubblici. In quelle leggi si prevede che si faccia a prestazione, ed è questo concetto che è sbagliato, in quanto nessun ospedale pubblico potrà dare le stesse prestazioni di una struttura privata, la quale, avendo anche meno obblighi rispetto al pubblico, può beneficiare di un rapporto concorrenziale favorevole.

Noi, dunque, siamo contrari a quella legge, siamo contrari alla riforma del Servizio sanitario nazionale e riteniamo che per quanto riguarda la Sicilia - e questa è la mia proposta - sia necessario tornare in Commissione per valutare nuovamente tutte le altre realtà come quella di Carini affinché possa individuarsi una soluzione e comunque per impegnare il Governo della Regione ad attivarsi nei confronti del Governo nazionale affinché ponga mano ad una modifica del Servizio sanitario nazionale, in quanto in atto non è in grado di soddisfare i bisogni della gente sul piano della salute.

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

CROCE. Signor Presidente, assessore, colleghi, intervengo non perché conosca perfettamente il problema (non ho mai visitato l'ospedale di Carini) ma perché sono convinto che esso sia una struttura che serve alla popolazione di quel territorio. Andando verso Trapani attraverso quella zona, e dunque so di parlare di un territorio in cui insistono attività di grande importanza - dall'aeroporto "Falcone-Borsellino", alla zona industriale di Carini - e in cui nella stagione estiva affluisce un numero di persone non indifferente.

Il mio intervento, dunque, non scaturisce da un dovere ma dalla convinzione che sia necessario rivedere la situazione dell'ospedale di Carini, così come sono convinto che altre realtà meritino altrettanta attenzione.

Non intervengo perché sono presenti in Aula

i cittadini di Carini; parlo al Governo, perché il Governo deve sentire; parlo all'Assessore, perché l'Assessore deve attivare tutte le iniziative utili a risolvere questa grande questione.

Concordo con la stragrande maggioranza delle motivazioni addotte nella mozione presentata dai colleghi del PDS pur con qualche riflessione rispetto a problemi che non interessano certamente il Parlamento, come, ad esempio, a proposito delle indagini, che - a mio avviso - vanno oltre quelle che sono le competenze di un assessore o di un Governo, sono cose che appartengono ad altri momenti, tuttavia - lo ripeto - sono favorevole (e sicuramente sarà così) a che l'Assessore prenda le opportune iniziative a tutela di quella popolazione.

Nel proporre ad inizio della seduta odierna il prelievo di un altro punto dell'ordine del giorno avevamo semplicemente inteso aspettare il Presidente della Regione, in quanto ritenevamo che un argomento del genere andasse discusso alla presenza del Presidente della Regione.

Il gruppo parlamentare di Forza Italia ed io personalmente siamo favorevoli a tutte le iniziative volte ad una positiva soluzione della questione; concordo pienamente con l'onorevole Spagna, il quale nell'interpellanza a sua firma introduce un passaggio importante.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, la situazione è grave; ho avuto modo di captare dagli interventi sin qui svolti alcuni passaggi significativi e credo veramente che siamo ad un passo anche da situazioni che potrebbero trasformarsi in tragedie in quel territorio; quindi, stiamo attenti! Questo è un momento difficile, ma non è impossibile correggere il tiro. Dunque, caro Assessore, rappresentanti del Governo, spero che a conclusione del dibattito di questa sera il voto che esprimeremo dimostri, almeno una volta, che siamo all'altezza del nostro compito, di essere dirigenti di una società, di una terra che ha bisogno di una classe politica in grado, soprattutto, di capire. E intendo sottolineare questo aspetto non perché sia un conoscitore del problema, ma perché ritengo giusto che ciascuno di noi in un momento così difficile debba dare il proprio contributo.

Sono d'accordo che i muscoli non servono: la Sicilia in questo momento non ha bisogno affatto di muscoli e nemmeno di steccati; ha bi-

sogno invece di trovare la via dell'equilibrio, che è poi la via della ragione.

Ecco perché il mio intervento vale per Carini ma vale anche per altre strutture della Sicilia, a cominciare da quelle del Trapanese, per le quali ci sono stati momenti di tensione.

Mi rendo conto che tutto non si può fare, che ci sono dei passaggi tecnici e burocratici che bisogna rispettare, tuttavia, signor Presidente, dobbiamo fare un grande sforzo. Salvare la Sicilia significa anche salvarla attraverso questi momenti, che sono significativi per chi ci ascolta e sono importanti per noi stessi; credo, infatti, che non dobbiamo mai smarrire la via. Oggi siamo su posizioni convergenti, e lo siamo perché effettivamente il problema esiste ed è grave; io mi auguro che da domani noi si possa trovare altri momenti di convergenza che riguardino altri aspetti della vita sociale, economica e politica della nostra Regione; se vogliamo contribuire alla crescita della Sicilia, dobbiamo lavorare nell'interesse dei Siciliani.

Concludo, onorevoli colleghi: la posizione del gruppo parlamentare di Forza Italia e mia personale è contraria alla soppressione dell'ospedale di Carini, anzi noi siamo per il potenziamento di quella struttura; siamo perché i problemi della sanità siano prevalenti rispetto ad altre questioni che magari trovano spazio nel "politichese".

Non sono chiacchiere quelle che ho ascoltato stasera e non lo sono nemmeno le argomentazioni che ho testé espresso, ma sono il convincimento profondo di chi vive giornalmente in mezzo alla gente, di chi sa cosa significhi parlare di strutture sanitarie e di salute. Pertanto, rivolgendomi all'onorevole Assessore - al quale andrà sempre il sostegno di Forza Italia e mio personale nel momento in cui si farà interprete di questi sentimenti - desidero ribadire che la soluzione del problema non può essere differita.

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

MELE. Signor Presidente, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, questa sera abbiamo ascoltato dei comizi da parte di alcuni colleghi, ma la realtà è che al di là dei comizi, al di là delle posizioni politiche e al di là della presenza dei

cittadini di Carini in quest'Aula, siamo in un Parlamento e stiamo decidendo un passaggio importante non soltanto per la vita dei cittadini di Carini, ma di un intero comprensorio.

Chi vi parla lo fa in veste di parlamentare, ma anche in veste di sindaco di un comune che gravita nell'area dell'ospedale di Carini.

Parlare della vicenda dell'ospedale di Carini mi fa pensare alla frase di un libro che, più o meno, recita nel modo seguente: alcune volte le persone pilotano gli avvenimenti in modo tale da farli coincidere con le sentenze emanate in anticipo da noi stessi.

Sostanzialmente, prima si è decisa la chiusura dell'ospedale di Carini e successivamente è stata pilotata una serie di avvenimenti in modo tale da far sì che si potesse dire: l'ospedale di Carini è inefficiente, non funziona, dunque va chiuso. Sull'ospedale di Carini - probabilmente il Governo non lo sa - sono stati investiti parecchi miliardi per renderlo funzionale senza, però, riuscirci. Infatti, sono stati investiti alcuni miliardi ma la struttura non è adeguata rispetto alle esigenze e viene utilizzata in modo tale che poi si possa dire che l'ospedale di Carini è inefficiente e quindi bisogna chiuderlo.

L'onorevole Caputo ha fatto riferimento alla normativa nazionale relativa ai 120 posti letto. A tal proposito, vorrei conoscere - e gradirei che l'onorevole Assessore mi rispondesse - le intenzioni del Governo per quanto riguarda la nostra regione, considerato che si vuole chiudere l'ospedale di Carini e si vuole mantenere l'ospedale di Naso con 64 posti di lunga degenza, l'ospedale di San Piero Patti con 32 posti di lunga degenza; si apre l'ospedale di Cefalù prevedendone, anzi, l'ampliamento a 358 posti letto pur avendo vicino l'ospedale di Termini Imerese e altre strutture.

Onorevole Assessore, posso anche capire che il Governo, sulla base di motivazioni e di dati, decida di chiudere l'ospedale di Carini, ma ciò che mi preme sapere stasera è quale linea politica il Governo intenda adottare a proposito della sanità. Non è possibile, infatti, che si continui a privilegiare alcune aree solo perché ci sono probabilmente forti pressioni politiche o di lobby sanitarie, e se ne penalizzano altre!

PAGANO, *assessore per la sanità*. Parlava di Naso, San Piero Patti e...

MELE. Sì, parlavo degli ospedali di Naso, di San Piero Patti e dell'ampliamento a 358 dei posti letto dell'ospedale di Cefalù per il quale si stanno investendo 50 miliardi di lire.

Onorevole Assessore, si parla tanto di aree metropolitane, ma non ci vuole molto per comprendere che per definire un determinato territorio area metropolitana esso deve soddisfare due esigenze fondamentali: i trasporti e i servizi che al suo interno devono essere prestati.

In realtà in Sicilia non abbiamo aree metropolitane, ma se volessimo considerare Palermo un'area metropolitana tutta la parte nord di Palermo è assolutamente sprovvista di strutture sanitarie.

Chi le parla, onorevole Assessore, è sindaco di un comune che fa capo a quell'area: il comune di Terrasini. E a tal proposito desidero fornire alcuni dati statistici: l'anno scorso a Terrasini si è registrata la presenza (sono dati Istat) di 428 mila turisti. A questo punto vorrei capire cosa accadrà chiudendo l'ospedale di Carini, a chi dovrà fare riferimento il secondo polo turistico dopo Taormina per numero di posti letto (dati Istat), nonché la popolazione di tutta quella zona (parlo di Terrasini perché evidentemente è vicino alla mia esperienza), considerato, altresì, che si sta operando per ridurre l'ospedale di Partinico nelle stesse condizioni di quello di Carini al punto tale da fare ipotizzare che fra 10 anni non sarà più efficiente e dunque andrà chiuso.

Noi siamo qua per capire: o per il Governo i dati statistici sono validi per tutti i presidi ospedalieri oppure, evidentemente, qualcuno bara politicamente. Non è possibile infatti continuare ad incrementare posti letto in determinati presidi ospedalieri in presenza di valutazioni ben precise e, di converso, continuare ad impoverire altre zone di presidi ospedalieri.

Certo, alcune soluzioni il Governo le ha date, ma su Carini il Governo non ha detto proprio nulla; si è solamente limitato a verificare l'esistenza e a dire sopprimiamo il polo ospedaliero di Carini.

Non sono d'accordo con questa decisione e voglio sapere dal Governo quali sono le alter-

native alla chiusura dell'ospedale S. Spirito di Carini.

Alcune alternative ci sarebbero: ad esempio, una struttura adeguatamente organizzata e collegata con i dipartimenti di emergenza di altri ospedali di Palermo, o una divisione di medicina con indirizzo geriatrico, fondamentale per tutta l'area che va da Isola delle Femmine, Capaci, Carini, Terrasini, Montelepre, Borgetto fino a Partinico; ovvero una divisione di urologia o di ginecologia.

Poc' anzi, onorevole Assessore, qualcuno ha parlato anche della possibilità, partendo dalla rivalutazione dell'area metropolitana, di creare un secondo policlinico nella zona di Carini. A tal proposito desidero ricordarle che l'ospedale S. Spirito è in possesso di un vastissimo appezzamento di terreno nel quale si potrebbe anche pensare di realizzare il nuovo policlinico. Tuttavia dobbiamo stare attenti a cavalcare questa tigre, in quanto conoscendo l'attuale Governo e i meccanismi di gestione, la preoccupazione è che il Governo concluda dicendo che si impegnerà a valutare la possibilità della costruzione del secondo policlinico a Carini e nel frattempo chiude l'ospedale S. Spirito di Carini.

Noi, dunque, le saremmo grati, onorevole Assessore, se questa sera lei comunicasse all'Aula i criteri adottati e spiegasse quali sono le motivazioni per le quali una serie di ospedali con 32 posti letto non sono stati soppressi, mentre per l'ospedale S. Spirito di Carini, al quale fanno riferimento centinaia di migliaia di persone, è stata adottata la decisione di chiuderlo.

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

CINTOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, desidero esprimere, innanzitutto, il mio giudizio assolutamente negativo su questo Governo, in tante occasioni manchevole, e in particolare sull'Assessore per la sanità che lo è ancora di più.

Io non comprendo: c'è un assessore che dice di essere "cristallino" e "trasparente", che pone a base delle sue decisioni la trasparenza e i criteri obiettivi, sui quali poi la Commissione esprime parere favorevole, ma la conclusione è identica a quelle del passato, cioè un rapporto

personalizzato con i *manager* (li conosce tutti e 26 sul piano personale), con gli ospedali e gli enti ospedalieri a seconda della zona e del tipo di interesse politico "sprigionato" e dei *fan* politici, senza tenere conto, invece, che esiste la necessità di quella inversione di tendenza che noi invano chiediamo da tempo.

E' strano, è assai strano che questo Governo sia manchevole intenzionalmente nell'essere vicino ai problemi reali della gente, nell'essere a contatto con una realtà che gli sfugge dalle mani perché c'è incompetenza e incapacità di intendere e di volere: è importante soltanto essere l'Assessore per la Sanità, poter dire "qui comando io; qui non faccio niente purché lo faccia io" firmato Pagano, assessore per la sanità.

Questa è la cosa più grave, perché sminuisce il ruolo dell'Assemblea e di coloro i quali ad essa vogliono conferire nuovamente dignità e capacità di iniziative che certamente qui mancano.

Io non starò a fare l'apologia del Santo Spirito di Carini. Tra il pubblico sono presenti amministratori, cittadini e gente interessata a che l'ospedale di Carini venga mantenuto, ma qui c'è un assessore che preferisce le parole all'orecchio, perché l'unica cosa che lo spinge ad essere assessore è quella di poter avere il contatto personalizzato di orecchio, naso e gola, che è poi l'unica cosa che ha capito della sanità in Sicilia...

(Interruzioni dai banchi della destra e del centro)

GRIPPALDI. C'è il pubblico e indugiamo sulla scena: onorevole Cintola, la prego, lei sa parlare seriamente!

CINTOLA. Di questo assessore so parlare seriamente e so che avere questo assessore è un danno per la Sicilia. Sia chiaro questo discorso! Questo Assessore è un danno per la Sicilia, è un danno per questo Governo, è un danno per i Siciliani!

Non sto parlando dell'intero Governo, ma questo Assessore lo è.

Il mio intervento in questo dibattito non vuole essere rivolto ai cittadini di Carini per comunicare loro che anch'io sono d'accordo sul man-

tenimento del locale ospedale, in quanto io non ho necessità di avere un rapporto clientelare con Carini o con la provincia di Palermo, ma ho da impegnare il Gruppo parlamentare socialista Sicilia.

Diventa difficile rincorrere gli atti già compiuti quando, invece, potevano essere perfettamente prevenuti; non c'era necessità di creare allarme, in quanto quella struttura non doveva essere smantellata. Se c'erano perdite ingenti all'ospedale di Carini, si sarebbe potuto intervenire con le normali ispezioni ricercando i responsabili; noi, infatti, non siamo per spendere inutilmente il denaro pubblico e per mantenere posti di lavoro che servono a creare consensi elettorali.

L'ospedale di Carini, invece, è un'importante ed utile struttura al servizio dei cittadini. Riteniamo, dunque, che il dibattito odierno sull'ospedale di Carini, da un assessore oculato e da un Governo attento avrebbe dovuto essere evitato. Non ci si spiega, infatti, come sia possibile che strutture ospedaliere con 32 posti-letto vengano mantenute - come rilevato da alcuni colleghi precedentemente - mentre per l'ospedale di Carini venga decisa la chiusura.

In un certo momento della mia vita fui ricoverato in quell'ospedale ed ebbi modo di constatare come esso fosse una struttura seria e all'avanguardia; ecco, dunque, perché, onorevole assessore, ritengo grave il suo atteggiamento e altrettanto grave la decisione adottata. Da parte vostra non c'è stata l'attenzione necessaria affinché fossero evitate la chiusura dell'ospedale e la mobilitazione della popolazione di quel comune.

L'emendamento presentato a firma di numerosi colleghi, tra i quali l'onorevole Calanna del gruppo socialista Sicilia, tendente a rivedere, oltre che quella dell'ospedale di Carini, anche le situazioni di Ramacca, Randazzo, Adrano e di Vizzini, ritengo sia meritevole di attenzione. Infatti, a nostro avviso il Piano sanitario regionale che è stato presentato dal Governo è monco, certamente non fa onore all'Assessore (ma credo che non se ne occupi), e inoltre non tutela gli interessi dei Siciliani, i quali ritengono che nei confronti degli enti ospedalieri il Governo avrebbe dovuto prestare un'attenzione diversa.

Concludendo, onorevoli colleghi, esprimo il voto favorevole del Gruppo socialista Sicilia sulla mozione in discussione e sull'emendamento ad essa presentato, anche per mettere la parola fine a questo dibattito. Non è possibile, infatti, che continuiamo ancora a parlarci addosso in merito a problemi di questo genere, i quali, invece, potrebbero e dovrebbero essere definiti nel giro di pochi minuti, senza necessità di impegnare l'Aula che ha ben altro da fare, che ha da interessarsi del problema della disoccupazione nella nostra regione, nei confronti del quale siamo ancora ai pannicelli caldi privi di alcun tipo di iniziativa concreta.

Io la capisco, onorevole assessore, lei più che fare qualche smorfia non può; lo comprendo. Lei cerca di incitarmi ad ulteriori interventi e ad apostrofarla con epiteti poco lusinghieri, ma io mi fermo quì perché ho rispetto di questa Assemblea; ne ho molto meno di lei che riesce a sorridere di fronte ai mali ed ai guasti che sta provocando alla Sicilia. Lei è come colui che ride senza sapere perché ride, tuttavia avendo una grossa responsabilità: quella dell'Assessorato regionale della sanità. Fossi in lei, riderei di meno di fronte ai mali ed ai guasti della sanità in Sicilia; certo nemmeno piangerei, ma studierei di più per essere preparato in modo da non farmi raggirare da funzionari non sempre preparati che le suggeriscono soluzioni inadeguate.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Spagna. Ne ha facoltà.

SPAGNA. Signor Presidente, cercherò di essere rapidissimo. Credo che il dibattito e quasi tutti gli interventi – forse, qualche perplessità è venuta dall'onorevole Formica – sono stati sostanzialmente favorevoli alle mozioni, alla interpellanza e alla interrogazione presentate.

Anche noi Popolari abbiamo presentato una interpellanza che mira a conoscere il pensiero dell'assessore e del Governo sulle richieste avanzate dal manager dell'Usl, dottor Manenti, dal comitato pro ospedale e dal consiglio comunale di Carini.

Non mi voglio addentrare in una disputa che in questi casi è sempre delicata; infatti, quando si parla di ospedali, scatta un meccanismo di difesa delle strutture ospedaliere, a Carini come

credo in tutta la Sicilia e in tutta Italia. Mi rendo conto, dunque che questo è un campo minato; tuttavia, una cosa è parlare di ospedali, per i quali – ricordo – la norma che voleva la chiusura di quelli al di sotto dei 120 posti letto è stata subordinata ad una valutazione da parte degli organismi sanitari su quello che era il bisogno sanitario territoriale, oltre che naturalmente sul rapporto costi-benefici, cui faceva riferimento l'onorevole Formica, altra cosa è il bisogno sanitario territoriale.

A me risulta poco comprensibile, assessore Pagano, che, fatta la delibera della Giunta regionale, ci sia stata una lunga riunione della Commissione "Sanità" (come ci ha ricordato poc'anzi l'onorevole Nicolosi) nella quale si è discusso a lungo di quella iniziativa e che le conclusioni siano state quelle di rivedere i criteri in quanto i dati espressi dall'Assessorato suscitavano qualche perplessità. Conseguentemente, sono state convocate alcune riunioni straordinarie del consiglio comunale di Carini durante le quali il manager nominato dall'assessore, il dottor Giancarlo Manenti, che peraltro conosco come persona competente e seria, ha in un certo senso assicurato le forze politiche e il consiglio comunale di Carini sul fatto che in quella zona alcuni servizi sanitari sarebbero stati garantiti.

Viceversa, dopo quelle assicurazioni, si è proceduto allo smantellamento graduale della struttura ospedaliera, creando disservizi che non vengono segnalati da privati cittadini, ma vengono segnalati da autorità sanitarie; mi riferisco, ad esempio, alla mancanza del pronto soccorso notturno, con la conseguente difficoltà di raggiungere in tempi brevi un presidio ospedaliero.

Non voglio ripetere il discorso sulla particolare posizione di Carini, le condizioni straordinarie in cui si trova (zona industriale, aeroporto, rete autostradale e così via), perché direi delle cose a voi tutti note, tuttavia ritengo che l'Assessore stasera dovrebbe spiegarci le motivazioni che lo hanno indotto a decidere di rinviare il problema del S. Spirito di Carini alla definizione del Piano sanitario regionale. Questa soluzione – a nostro avviso – è assolutamente insoddisfacente in quanto, di fatto, avallerebbe il successivo smantellamento della struttura ospedaliera.

Desidero ricordare all'onorevole Assessore che esiste anche la possibilità di accorpate gli ospedali e che esiste la possibilità di una loro riconversione.

Dunque, non sempre una struttura ospedaliera deve essere "annullata" per quanto attiene determinati servizi, ma può resistere quando nell'intera zona la risposta a certi bisogni sanitari viene, per esempio, divisa tra diversi plessi ospedalieri. Questa è stata una formula felicemente anche se non interamente accettata nella mia provincia, quella di Siracusa - come l'onorevole Assessore ricorderà - a proposito dell'ospedale di Noto e di quello di Avola.

La richiesta che io formulo, facendo mia la istanza del consiglio comunale di Carini, è che l'Assessore stasera dia precise garanzie che non si procederà ad ulteriori smantellamenti delle strutture sanitarie, ma che servizi primari verranno mantenuti e garantiti fino all'approvazione del piano sanitario regionale.

Questo penso che possa tranquillizzare le popolazioni interessate ed in un certo senso possa chiudere positivamente il nostro dibattito.

Credo, altresì, che questa soluzione sia un po' quella auspicata da tutti gli intervenuti; per esempio, quella auspicata dal presidente della Commissione Sanità, onorevole Nicolosi, il quale ha parlato di una rivalutazione dei dati che hanno condotto a quella scelta e anche della necessità urgente di dare assicurazione sul mantenimento dei servizi sanitari primari.

L'onorevole Zanna mi diceva poc'anzi che alcuni impegni assunti dal dottor Manenti sono stati rispettati; altri, viceversa, abbisognano di un intervento dell'Assessore per essere garantiti, in particolar modo l'area di emergenza, la divisione medica, la divisione chirurgica e quella ostetrica.

Concludendo, signor Presidente, onorevoli colleghi, ritengo che alla fine del dibattito odierno, ove l'Assessore condivida il senso e lo spirito cui stiamo pervenendo, si possa addiventare ad una posizione comune che in un certo senso veda partecipe il Governo e tranquillizzi gli interessati.

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

PIRO. Signor Presidente, signori deputati, vorrei solo aggiungere alcune brevi considerazioni, qualcuna di carattere generale, qualcuna specifica, a quelle che ha già svolto l'onorevole Mele, componente del gruppo parlamentare della Rete.

Credo che questo dibattito, oltre alle numerose altre considerazioni che potrebbero essere svolte in tema di sanità e nello specifico in tema di chiusura e di mantenimento di ospedali, evidenzii le drammatiche condizioni della sanità in Sicilia e il fatto che, purtroppo, siamo costretti a scontare ancora ritardi notevolissimi. Ritardi, ad esempio, nell'elaborazione di un efficiente piano sanitario regionale.

Corre l'anno 1997, tra qualche mese la legge 833 compirà 20 anni; nel nostro Paese essa è stata la prima legge organica di riforma sanitaria che ha introdotto l'obbligo per le Regioni di predisporre piani sanitari. Desidero rilevare a tal proposito che vi sono regioni che sono ormai giunte alla quarta o quinta generazione di piani sanitari, mentre la Regione siciliana non ne ha mai varato uno!

Frequento Sala d'Ercole ormai da qualche anno e ricordo molti piani sanitari. Entrai in Assemblea ed era stato presentato il piano sanitario dall'onorevole Aldino Sardo Infirri: un piano megagalattico che prevedeva decine di migliaia di assunzioni negli ospedali e nelle Usl; ricordo poi il piano sanitario presentato dall'onorevole Alaimo, perfezionato successivamente con un documento aggiuntivo dall'onorevole Borrometi; ricordo l'onorevole Grillo che ritirò il piano Borrometi per presentarne uno suo; ricordo ancora l'onorevole Graziano che ritirò il piano Grillo per presentarne uno suo. E infine è arrivato l'onorevole Pagano, il quale, ovviamente, non potendo smentire gli assessori precedenti ed applicando la regola secondo la quale "fino a quando ci sono io è meglio che non ci siano regole", ha ritirato il precedente piano dell'onorevole Graziano.

In realtà, ha fatto benissimo, in quanto il piano presentato da quest'ultimo batteva tutti i precedenti, diciamo che ricordava molto quello dell'onorevole Sardo Infirri, cioè era un piano predisposto esclusivamente per fronteggiare la campagna elettorale; peccato che poi l'onorevole Graziano, decidendo di non candidarsi, non

abbia potuto presentarlo al popolo in occasione della campagna elettorale.

L'assenza di un piano sanitario contribuisce molto - la premessa era funzionale anche a questo, onorevole Formica - ad esasperare la questione degli ospedali, sulla quale abbiamo fatto veramente la marcia del gambero.

Partiti, infatti, dalla legge di riforma sanitaria, che puntava alla deospedalizzazione, alla medicina del territorio, alla prevenzione, all'igiene, alla prevenzione dei rischi, siamo arrivati invece a concentrare nuovamente tutta la nostra attenzione sugli ospedali.

L'assenza di un piano sanitario, di un'efficace rete di servizi di medicina, in tutti i suoi aspetti, ovviamente, spinge le popolazioni a prestare grande attenzione agli ospedali che spesso sono l'unica risposta (errata, a volte) che viene data al bisogno di salute.

Io credo invece che, se si fosse proceduto in maniera organica, seria nella direzione indicata dalla legge di riforma sanitaria, probabilmente oggi noi non avremmo il problema degli ospedali posto in termini così estremi e così esasperati (devo dire, giustamente) da parte delle popolazioni.

A questa condizione di partenza, successivamente si sono aggiunte le scelte adottate dal Governo, ma anche dall'Assemblea regionale.

Ricordo ancora (perché mi pare estremamente emblematica del ragionamento che voglio fare) la scelta che fece questa Assemblea regionale quando decise di costituire soltanto nove unità sanitarie locali, una per provincia, indipendentemente dal fatto che avremmo avuto unità sanitarie locali di 180 mila abitanti, come ad Enna, ed UU.SS.LL. di 1 milione e 300 mila abitanti, come a Palermo, o, poco meno, come a Catania, e decidere, di contro, di dare vita a ben 17 aziende ospedaliere, di cui numerosissime costituite come aziende ospedaliere di riferimento nazionale.

Quasi nessuna di queste, in realtà, aveva requisiti per essere costituita come azienda di riferimento nazionale - qualcuna non aveva i requisiti neanche per essere costituita come azienda ospedaliera - tuttavia, spinte particolari hanno fatto sì che si originassero ben 17 aziende ospedaliere e soltanto 9 UU.SS.LL., con l'effetto, per esempio, che oggi la U.S.L. n. 6 di Pa-

lermo amministra 1 milione e 200 mila abitanti su un territorio che va da San Mauro Castelverde a Balestrate, con 14 ospedali e tutta una serie di problemi da gestire: quasi 10 mila dipendenti, strutture assolutamente fatiscenti ed obsolete; dunque, nell'impossibilità materiale di provvedere realmente ai bisogni del territorio.

Il piano ospedaliero, che - ricordo - fu fatto perché si era obbligati dalla legge nazionale (diversamente non avremmo neanche questo in Sicilia) e quindi saremmo stati penalizzati sul fronte dei trasferimenti se non l'avessimo adottato, a sua volta, pur presentandosi come piano di razionalizzazione della rete ospedaliera, ha finito per recepire - e non poteva essere diversamente - tutte le storture della legislazione precedente e, a sua volta, ha operato alcune scelte che hanno provocato ulteriori storture.

Quanto alle storture precedenti, mi riferisco, per esempio, al fatto che avendo l'obbligo di rispettare i 4,5 posti letto per mille abitanti e dovendo computare nel numero dei posti letto anche quelli esistenti presso i policlinici universitari e quelli delle strutture private, ci siamo trovati in questa singolare circostanza: con la legge 30 abbiamo stabilito che il numero dei posti letto dei policlinici non potesse essere inferiore a circa 2.600 (in realtà sono un po' di più: sono oggi 2.740; soltanto per acuti, peraltro) e avendo pure stabilito che la percentuale dei posti-letto privati sul totale dei posti-letto disponibili non potesse essere superiore al 7%, in realtà il piano di razionalizzazione della rete ospedaliera consente che la percentuale dei posti-letto dei privati raggiunga il 19,5%.

Se sommiamo la percentuale dei posti-letto per acuti dei policlinici, che è il 18%, alla percentuale raggiunta dai privati, che è il 19,5%, ci rendiamo conto come obbligatoriamente, a questo punto, si sia dovuto comprimere il numero dei posti-letto nei presidi ospedalieri pubblici.

Questo è il dato di fondo che bisogna considerare insieme all'altro del rispetto dei parametri del DRG, degli indici occupazionali che la legge prescrive; diversamente non comprendiamo nulla di quello che è successo con il Piano di razionalizzazione della rete ospedaliera.

Ulteriori storture però, e ad alcune di queste ha fatto riferimento l'onorevole Mele nel suo intervento - le ha provocate il piano. Io ne vorrei

ricordare soltanto una che riguarda la lungodegenza e la riabilitazione nella provincia di Palermo; il piano stabilisce, infatti, che ci siano complessivamente 418 posti-letto, i quali, però, sono così distribuiti: 306 per la riabilitazione e 112 per la lungodegenza. I posti di lungodegenza nella provincia di Palermo sono così distribuiti: 32 nel capoluogo, 80 tra i tre ospedali di Termini Imerese, Cefalù e Petralia, i quali insistono su una popolazione di circa 160.000 abitanti.

Dunque, quasi il 75% dei posti di lungodegenza della provincia di Palermo è concentrato in un'area geografica che serve 160.000 abitanti. La città di Palermo, che serve 800.000 abitanti, ha soltanto 32 posti di lungodegenza; la parte del Corleonese e la parte del Partinicese non ha alcun posto di lungodegenza.

Immagino che ciò sia stato fatto per favorire il turismo (anche se il turismo interno); infatti, è chiaro che chi vuole avere un posto letto di lungodegenza, non so, di Terrasini, di Cinisi, di Balestrate, o deve venire a Palermo o, considerando che a Palermo sono stati individuati pochissimi posti, dovrà trasferirsi a Cefalù o a Petralia.

Credo che questo effettivamente sia stato fatto in funzione dell'incremento del flusso turistico; altra spiegazione non so dare, se non quella che a forza di spingere, limare, modificare i posti-letto, alla fine, i posti di lungodegenza e riabilitazione non sono stati pensati in funzione delle esigenze del territorio, ma soltanto per raggiungere il numero dei posti-letto necessario per tenere in vita un ospedale. Questa è la verità!

Altro che razionalizzazione della rete ospedaliera! Qui, in realtà, siamo di nuovo in presenza di una mega-operazione che poco ha di razionalità e che, invece, ha assecondato ed ha finito per moltiplicare le storture già esistenti nel nostro sistema.

Di fronte a tutto ciò è evidente che la chiusura di un ospedale, peraltro esistente da centinaia di anni, come il "S. Spirito" di Carini, che in funzione dei dati meramente numerici, in considerazione dei DRG, di tutto quello che ci è stato presentato in Commissione "Sanità" doveva essere chiuso... Ma, ecco il punto: mentre per altre realtà o è stata fatta la scelta del manteni-

mento o quella del mantenimento in attesa di riesame (cioè è stato mantenuto aperto il presidio con la fissazione di un periodo entro il quale doveva essere sottoposto a riesame), l'ospedale di Carini è stato chiuso senza che fosse immediatamente attivato alcun servizio sostitutivo. Questo è il punto. Se gli ospedali devono essere chiusi - ed in un'ottica di razionalizzazione seria capiterà che qualche ospedale debba esserlo - tuttavia essi non possono essere chiusi lasciando un vuoto assoluto, soprattutto in una realtà complessa quale è quella di un comprensorio, e non quella di una città in cui le risposte sono immediate.

Io credo che questo abbia, giustamente, spinto la popolazione di Carini a chiedere il mantenimento dell'ospedale: non avere visto realizzate, nonostante i tentativi che sono stati fatti dal manager, le strutture che pure sono state ipotizzate in cambio della chiusura dell'ospedale.

Io credo - e concludo - che potesse essere scelta una di queste tre strade alternative rispetto alla immediata chiusura senza nulla in cambio: o il mantenimento dell'ospedale in via sperimentale (il manager, infatti, entro il 30 giugno deve fare la verifica dei reparti, i quali devono presentare un indice d'occupazione - ogni singolo reparto e non più l'intero ospedale - del 75%, pena l'obbligo per il manager di ridurre conseguentemente e coerentemente i posti-letto di ogni reparto), oppure, e comunque insieme, il mantenimento dell'ospedale poteva essere fatto nelle more della definizione di un progetto che personalmente ho avanzato.

Io ho lanciato una proposta, che è stata raccolta nella sua ispirazione, ma è stata modificata nei suoi contenuti dal manager: quella di costruire un dipartimento interaziendale di emergenza tra l'ospedale di Carini e una delle strutture ospedaliere gravitanti sulla zona ovest della città di Palermo, Villa Sofia o Cervello. Questa credo sia la strada, tra l'altro prevista dalla legge, che va nella direzione giusta. Infatti, una delle questioni che è stata posta dal comune di Carini, ma anche dai comuni vicini, è che questi comuni non gravitino su Partinico, ma gravitino su Palermo; dunque, conseguentemente, il rapporto dovrebbe essere costruito con Palermo anziché con Partinico.

La costruzione di un dipartimento interazien-

dale di emergenza evidentemente può essere fatta con la previsione di assicurare alcuni servizi o, in alternativa, di assicurare la presenza sul territorio di quei servizi di cui si è parlato e di cui in questo momento però non esiste alcunché: poliambulatorio, PTE, RSA, e chi più ne ha più ne metta.

È chiaro, dunque, che spetta adesso al Governo, alla Commissione Sanità e al Consiglio regionale sanitario, in qualche misura, il monitoraggio delle scelte che sono state fatte, per vedere se queste scelte corrispondano effettivamente, da un lato, alle indicazioni della legge, dall'altro all'effettivo miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dell'assistenza sanitaria sul territorio o se, viceversa, abbiamo provocato dei guasti.

Alla luce di ciò, io credo possa e debba essere rivista anche la questione dell'ospedale di Carini.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei seguire la traccia che è stata data in Aula con gli interventi testé svolti, cercando di dare risposte a tutto e partendo necessariamente dalle *defaillances*, dalle manchevolezze (qualcuno, in maniera molto elegante, poc'anzi così le ha definite), dell'assessore Alessandro Pagano, il quale causa danno alla Sicilia ed "è incapace di intendere e di volere". A parte il fatto che, forse, buona norma vorrebbe che almeno le risposte venissero seguite, ma, facendo finta che la buona norma in questo caso non esista, mi appellerò al tempo e, se è il caso non anche alla storia per valutare se questa azione che stiamo conducendo sia negativa oppure positiva. Il tempo giudicherà.

Intanto, sicuramente posso affermare che non siamo sordi alle esigenze della comunità di Carini, e non soltanto di Carini, perché tutto quello che abbiamo impostato è nella logica del bene comune, che non necessariamente deve coincidere con una struttura di un certo tipo, immaginata in un certo periodo storico che è quello di molti decenni addietro, ma che trova piuttosto,

sempre, giorno dopo giorno, un'evoluzione continua. E guai se così non fosse.

Se continuiamo ad essere arroccati sulle concezioni di ospedalità di qualche anno fa, ci ritroveremo nel terzo millennio a parlare ancora esattamente negli stessi termini in cui stiamo parlando oggi, e poi ci accorgeremo che il mondo è andato avanti e che, addirittura, patologie gravissime che una volta si curavano in tre quattro mesi, oggi si riesce a curarle in pochi giorni o, addirittura, in poche ore.

Si immagini che negli Stati Uniti - non è sicuramente un modello sanitario che mi piace, ma in termini tecnologici vale la pena di citare questo dato - la media dei ricoveri ormai è misurata in termini di ore, mentre in Sicilia la media è nell'ordine di 11,5 giorni.

Lascio a voi giudicare se il modello, da un punto di vista tecnologico, della formazione debba essere quello statunitense (ripeto, non come modello sociale, me ne guarderei bene), invece debba essere ancora quello che tutt'oggi, qui, in quest'Aula, in maniera accanita, più o meno passionale, molti hanno ritenuto opportuno proporre.

Dicevo poc'anzi che tengo in debito conto le esigenze della comunità di Carini, ma tengo in debito conto anche le esigenze di questa Regione e tengo in debito conto le risorse di un bilancio che, purtroppo, offre poco margine.

Noi abbiamo un Governo nazionale che ci ha "regalato" - e lo dico senza ironia e senza critica, ma perché è un dato di fatto -, qualcosa come 1.300 miliardi in meno rispetto all'anno scorso. E non sono cifre da sottovalutare.

Rammento che con il comma 148 della legge finanziaria abbiamo avuto l'elevazione del contributo da parte della Regione siciliana dal 35 al 42,5 per cento, e vi ricordo che già negli anni passati la percentuale era aumentata inesorabilmente.

Tutto questo ha creato uno scherzetto che equivale a circa 700 miliardi, che sicuramente peseranno sulle casse...

(Interruzioni da parte degli onorevoli Piro, Capodicasa ed altri)

PAGANO, *assessore per la sanità*. Io non continuo fino a quando non avrete finito.

PIRO. Ma noi abbiamo tempo.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Anche io.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vi prego!

PAGANO, *assessore per la sanità*. Al di là della facile ironia, abbiamo tutti tempo: ce ne siamo accorti oggi che abbiamo tempo, perché anziché andare a discutere di una legge che avrebbe messo ordine in tutto questo, stiamo parlando invece di un argomento che sta a cuore a tutti, ma che necessita di tempo; in questo sono d'accordo con lei, onorevole Piro, al di là dell'ironia.

Dicevo, 1.300 miliardi in meno da parte dello Stato e 700 miliardi in più di esborso da parte della Regione a seguito dell'elevazione della percentuale del contributo dal 35 al 42,5 per cento. E' stato spiegato in quest'Aula un mese fa circa, il 17 aprile, che fino a quando non avremmo avuto la capacità, in termini di competenza della Regione, tutto questo non sarebbe stato iscritto in bilancio (è stata fornita anche una relazione). Se poi dobbiamo continuare ancora a "pestare l'acqua nel mortaio", possiamo farlo tranquillamente, ma il dato di fatto è che mancano all'appello 700 miliardi, miliardo più, miliardo meno. E non è finita: rispetto all'anno scorso mancano ancora 600 miliardi. Infatti, il Governo nazionale ha provveduto ad aumentare l'IVA dal 4 al 10 per cento nella farmaceutica, ha aumentato i contratti dei medici di base, ha aumentato i contratti dei medici ospedalieri; cose giustissime, per carità, ma con i soldi della Regione.

Tutto questo è stato frutto di una trattativa e di iniziative a livello governativo, ma con le risorse del Fondo sanitario regionale: è un dato di fatto. Tutto ciò comporta un totale di 1300 miliardi, "che non sono bruscolini" diceva una volta un attore.

Non è finita: all'interno di questo quadro si parla di razionalizzazione della spesa e da tutti gli scranni arrivano critiche a questo governo, però, alla fine, sui dati concreti si scopre che la demagogia è veramente tanta; infatti, gli interventi per aiutare questo Governo in tal senso risultano estremamente limitati. Nessuno qui ha detto, ad esempio, che la Procura della Corte dei

Conti sta indagando sui dissesti degli ultimi dieci anni prodotti da tutta una serie di ospedali, e devo citare, ahimè, anche l'ospedale di Carini il quale rientra tra questi. Tutto ciò ha comportato un danno all'erario di 400 miliardi.

Dunque, è facile continuare ad affermare che il territorio di Carini necessita di un ospedale, ma è un dato di fatto che gli ospedali hanno un peso sociale e sanitario di gran lunga inferiore rispetto al passato, ed è un dato di fatto che le risorse finanziarie sono di gran lunga inferiori rispetto al passato. A voi, poi, capire che tipo di strategie porre in essere: se dare un servizio alla comunità ovvero fare discorsi campati in aria.

Certo è un dato di fatto che, se continuiamo in questo modo, bisognerà porre rimedio a tutto ciò. È quali saranno i rimedi?

Io provo ad immaginare uno scenario apocalittico, che sicuramente non mi vedrà protagonista, tuttavia, in assenza di risorse mi viene facile immaginare disagi per la popolazione in termini di carenza di medicinali negli ospedali o di supporti, di presidi di qualunque genere. Si scoprirà magari che a settembre - ottobre di quest'anno non avremo le risorse per pagare gli stipendi e per acquistare beni e rendere servizi.

Sono dati di fatto questi, onorevoli colleghi, e dobbiamo misurarci su queste cose; diversamente rischiamo soltanto di dire cose già dette, cose che sono state già sentite.

Gli sprechi. Abbiamo sprechi enormi: il 48 per cento della spesa ospedaliera viene, di fatto, dilapidato; il 48 per cento della spesa è fatta di 40 prestazioni che potrebbero essere effettuate nel territorio.

Dicevo proprio un mese addietro in quest'Aula: si provi ad immaginare, se riuscissimo a razionalizzare questo 48 per cento della spesa (che significano 2.200 miliardi); potremmo prendere il 20/30 per cento di queste risorse e investirlo nella medicina preventiva, nella medicina di base, nei *day hospital*, vale a dire strutture che possono offrire gli stessi servizi ad un prezzo inferiore.

Questa è la nuova frontiera, su queste cose ci dobbiamo confrontare.

E poi, ancora, le proprietà; qualcuno parlava di proprietà.

Mi chiedo: non è il caso, adesso, di cominciare ad immaginare di smobilizzare queste pro-

prietà inutili possedute dalle 26 aziende ospedaliere ed investirle in risorse? Questo è un altro punto di meditazione.

Onorevole Forgiione, ci sono aziende ospedaliere che posseggono ettari di terreno che vengono dati in affitto per centomila lire al mese. Su queste cose – ribadisco – ci dobbiamo confrontare, non su altre!

È evidente, dunque, che il panorama è complesso e deve essere visto non in termini di facili interrogazioni, ma in termini di seria discussione.

Il documento, ed entro nel vivo della discussione, di approvazione della ristrutturazione della rete ospedaliera regionale inizia con le seguenti parole, che cito testualmente per rammentarle ai più, i quali hanno dimenticato quello che è successo quel 27 dicembre quando ci siamo trovati tutti d'accordo. Il decreto legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito nella legge 18 luglio 1996, n. 382 stabilisce che «le Regioni entro il 31 dicembre 1996 provvedono a ristrutturare la rete ospedaliera prevedendo l'utilizzo dei posti-letto a un tasso non inferiore» – questo lo dice la legge nazionale – al 75 per cento in media annua e adottando lo standard di dotazione media di 5,5 posti-letto per mille abitanti, di cui l'uno per mille riservato alla riabilitazione.

Scopo di questa ristrutturazione, messa in atto 5 mesi addietro, era quello di pervenire all'ottimale utilizzo delle risorse, fondando la gestione su criteri di economicità, di efficienza e di efficacia, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e assicurare la continuità dell'erogazione in condizioni obiettive di scarsità di risorse.

Cioè, l'introduzione che abbiamo fatto deve essere vista all'interno di questa logica: offrire qualità di servizi all'interno di risorse limitate.

Su questo dovevamo discutere, non su discorsi eterei!

Questi sono, dunque, i criteri che hanno guidato la predisposizione del piano di ristrutturazione della rete ospedaliera, i quali possono assicurare al sistema sanitario regionale continuità nell'assistenza e una qualità migliore.

In quest'ottica e solo in quest'ottica è stato impostato tutto il piano.

E allora vediamo qualche cifra dell'ospedale di Carini, visto che i più dicono che i dati non sono assolutamente veritieri.

L'attività di ricovero svolta nel presidio di Carini negli anni dal '93 al '95 non è assolutamente conforme ai parametri stabiliti dalla legge. Nella mozione presentata dal PDS si dice che ciò è frutto di una penalizzazione dovuta al fatto che negli ultimi due anni l'ospedale ha avuto problemi legati alla ristrutturazione.

Vediamoli questi dati. Vi citerò i dati del '95, del '94 e del '93; quelli del '96 li stanno elaborando ma risulterebbero in linea con gli anni precedenti. Conseguentemente, se fosse vera la teoria degli ultimi due anni, il problema non dovrebbe esistere per gli anni precedenti.

Ebbene, posti letto effettivi: nel '93 abbiamo avuto 2238 ricoveri, mentre nel '94 e nel '95, in piena era di ristrutturazione (così è stato giudicato il momento difficile), ci sono stati rispettivamente 3300 ricoveri e 3500 ricoveri.

Delle due l'una: o avevano detto il falso prima o hanno detto il falso ora. E allora, il problema non è da impostare in questi termini; è che, purtroppo, la struttura risente di un'oggettiva difficoltà, tipica delle strutture ospedaliere che sono caratteristiche del nostro sistema sanitario. E' questa la chiave di lettura! Quando ci sono strutture piccole, con pochi posti-letto, sovradimensionate nel personale, ci troviamo ad avere una situazione oggettivamente difficile.

Non è stata la ristrutturazione edilizia a causare una mancanza di efficienza; se fosse stato così, avremmo superato i nostri problemi.

L'applicazione dello standard del 75 per cento di occupazione media dei posti-letto, stabilita dalla legge 382, porterebbe a dovere prevedere che il presidio di Carini si dovrebbe posizionare su un numero di posti-letto pari a 73. Il numero 73 posti-letto si ottiene calcolando il dato sulla base dell'attività del '95, ma se lo facessimo sulla media che vi ho appena citato il numero dei posti si abbasserebbe ulteriormente.

E se i passaggi che ho spiegato poc'anzi sono stati chiari, sarebbe evidente che, diminuendo il numero dei posti-letto e mantenendo la struttura che c'è, la perdita aumenterebbe sempre di più. Inoltre, la dislocazione dei posti-letto, nel rispetto del parametro del 75% di occupazione, ha fatto sì che non si raggiungesse il limite massimo dei 4,5 posti-letto su base regionale. Cosa sta a significare questo? Significa che rispettando i parametri di legge

si è dovuto ridurre in tutta la regione la dotazione dei posti-letto.

Onorevoli colleghi, noi abbiamo ancora a disposizione 1.000 posti-letto, cioè possiamo ancora aumentare; stiamo definendo le piante organiche, le stiamo controllando, nessun manager mi sta chiedendo di aumentare i posti-letto. Perché – e qui ritorniamo al discorso che ho fatto in premessa – oggi non è più importante avere posti-letto in più, è una fantasia, oggi è importante offrire servizi, oggi è importante offrire tecnologia; allora a che serve avere 75 posti letto se poi non è questo il bisogno? Cosa me ne faccio?

Ricordava poc' anzi l'onorevole Mele che c'è l'ospedale di Termini Imerese che ha 358 posti letto e che l'ospedale di Cefalù è stato concepito per lo stesso numero di posti-letto. E vero! Sicuramente questi ospedali si ridimensioneranno all'interno di questa logica, in quanto il problema non è avere cento posti in più o in meno, il problema è se questo posto-letto sia produttivo o meno. Infatti, se il malato oggi esige di essere operato in 24 ore – e sappiamo bene che ci sono interventi difficili che in 24 ore ottengono risposte concrete – non è d'accordo ad andare in un ospedale dove deve stare ricoverato 8-10 giorni ad impazzire. Mettiamo da parte il lato economico e guardiamo la situazione dal punto di vista umano, sociale: che cosa significa la sua permanenza in un contesto di questo genere? Significa mortificare l'intelligenza e la sensibilità di un uomo per 10 giorni.

Dunque non è questa la chiave di lettura, e vi prego veramente di porre grande attenzione a questo aspetto perché, diversamente, significa che noi qui stiamo perdendo tempo, stiamo quattro ore a discutere di un argomento che – consentitemi – non avrebbe dovuto essere oggetto di discussione (col massimo rispetto per tutti); fra quattro anni il mondo sarà andato avanti e noi saremo ancora a discutere dell'ospedale "X" o dell'ospedale "Y" che ancora vuole mantenere cento posti in più che non servono.

Per quanto testé esposto è evidente che nell'approvare la riorganizzazione della rete ospedaliera l'intendimento del Governo regionale ed il mio in particolare, anche se "non sono capace

di intendere e di volere" secondo qualche onorevole collega, è stato quello di utilizzare le risorse disponibili ottimizzandole in modo da offrire alla popolazione di Carini anziché un servizio ospedaliero di bassa qualità, un servizio di alta qualità.

Ora parleremo dei servizi che abbiamo offerto, servizi che sono in linea con le tendenze di sviluppo che le altre nazioni e le altre regioni del nord ci stanno indicando e che noi dobbiamo seguire non soltanto perché abbiamo 1.300 miliardi in meno rispetto all'anno scorso, ma perché la tendenza sarà quella che i costi continueranno ad aumentare e le risorse a disposizione saranno sempre di meno.

Quando si parla di servizio ospedaliero di bassa qualità, tengo a precisare, vista la massiccia presenza di cittadini di Carini, che non intendo chiaramente riferirmi al personale, me ne guarderei bene; la qualità è bassa per carenze strutturali (l'ospedale di Carini purtroppo ha questo tipo di problema), per l'impossibilità di allocare grandi risorse finanziarie in un momento in cui risorse finanziarie non ce ne sono e inoltre per i costi gestionali che risultano estremamente alti e che, all'interno di una logica del tipo che ho appena descritto, risulta difficile giustificare in una struttura piccola quale quella di Carini; quindi per bassa qualità si intende tutto questo, non certo le professionalità ivi presenti.

Dunque, onorevoli colleghi, per tutti questi motivi, che spero aver esposto in maniera esauriente durante i 25 minuti del mio intervento, nell'interesse della popolazione di Carini ritengo che la mozione in discussione non debba essere approvata.

Il Governo, dunque, esprime parere contrario, e ciò in coerenza con quel piano programmatico che è stato votato all'unanimità dalle forze sociali, dalla consulta tecnica che questa Assemblea ha nominato, costituita – ricordo – da 40 componenti, i quali erano espressione non di partiti, forse di aree ideologiche ma certamente non di partiti, e che hanno manifestato, anche loro, parere favorevole. Parlo dei vostri consulenti, di coloro i quali sono stati nominati per rappresentarvi nella consulta regionale sanitaria; loro hanno dato parere favorevole all'unanimità.

ZANNA. Molti della sua maggioranza!

PAGANO, *assessore per la sanità*. Molti della mia maggioranza non lo può dire, perché lei sa bene quanti di noi sono di prima legislatura.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la composizione del consiglio sanitario regionale è a tutti nota; non c'è bisogno di interpretare.

PAGANO, *assessore per la sanità*. Dunque, onorevoli colleghi, stavo dicendo che anche la VI Commissione legislativa ha espresso parere favorevole all'unanimità.

Concludendo, in coerenza con quanto stabilito nel piano programmatico, il Governo si impegna (mi pare sia stato presentato un emendamento) a garantire forme adeguate di assistenza sanitaria alla popolazione di Carini, secondo il programma che tra qualche istante vi comunicherò; aggiungo, altresì, che accolgo quanto indirettamente espresso da un'interpellanza presentata dal Partito popolare (mi pare a firma dell'onorevole Spagna) la quale offre spunti molto interessanti, e faccio mia la mozione della maggioranza a firma degli onorevoli La Grua, Basile ed altri.

Il programma di cui ho detto poc'anzi, consiste:

1) nell'attivazione di un poliambulatorio organizzato in modo da dare completa soddisfazione alle esigenze di assistenza specialistica della popolazione.

Tengo a precisare che questa è un'iniziativa di grandissimo spessore in quanto raggruppare 14, 15, 16 - non so quante potranno essere - specializzazioni in un unico comprensorio offrirà straordinari benefici alla popolazione.

Tempo addietro ho ricevuto una rappresentanza della popolazione di Carini alla quale portai l'esempio che adesso faccio a voi, onorevoli colleghi: provate a immaginare una mamma di Carini che deve sottoporre a visita oculistica il figlio o la figlia; in questo momento la signora è costretta a spostarsi in un'altra città per fare questa visita specialistica, viceversa, con il poliambulatorio non sarà più necessario e otterrà un servizio di qualità sotto casa. In questo momento - è evidente - l'ospedale di Carini non può garantire tali servizi.

2) nell'attivazione di una residenza sanitaria assistenziale per il trattamento protetto di soggetti non autosufficienti - qualcuno lo ha definito ad indirizzo geriatrico; mi sembra una buona idea, e ritengo opportuno garantire questo tipo di servizio.

Infatti, se noi andassimo a verificare l'età media dei pazienti ricoverati nei piccoli ospedali, ci accorgeremmo che la stragrande maggioranza ha un'età molto avanzata.

Questo è un dato statistico, onorevole Piro; a lei che ama tanto le statistiche desidero offrire uno spunto per un'ulteriore mozione, in modo tale da avere la prossima settimana l'opportunità di parlare anche di questo argomento.

PIRO. Vuole che presenti un'altra mozione? Quindici pagine non sono bastate?

PAGANO, *assessore per la sanità*. Lei può presentare tutto quello che vuole, le stavo soltanto offrendo lo spunto per un'altra discussione.

Se vuole presentare un'altra mozione, faccia pure, io sono sempre a disposizione; anzi, colgo l'occasione per preannunciarle che, nel caso, preparerò 50 pagine di risposta.

Ritornando al nostro discorso, stavo osservando che la media dei ricoveri negli ospedali che hanno caratteristiche simili a quelle dell'ospedale di Carini è costituita da persone anziane che vengono ricoverate perché hanno patologie tipiche della loro età.

La mia domanda è questa, onorevoli colleghi: è giustificato mantenere un ospedale che costa un milione e duecentomila lire al giorno (tanto costa!), quando, invece, una struttura più idonea, la RSA, appunto, costerebbe molto meno pur offrendo un servizio migliore?

Questo è uno spunto di riflessione che offro a voi ma che porgo anche alla città di Carini: bisogna rendersi conto che questo è un servizio che servirebbe alla comunità stessa.

Il punto 3 del programma consiste: nell'attivazione del punto territoriale di emergenza, cioè di un punto di primo soccorso accogliendo la richiesta avanzata nella mozione della maggioranza "la presenza di personale medico esperto in attività di emergenza coadiuvato da personale infermieristico 24 ore su 24". Questo è un passaggio molto importante.

Ancora: dotazione di un'ambulanza di trasporto e di un'ambulanza attrezzata per la rianimazione con la presenza di personale medico ed infermieristico specializzato 24 ore su 24; dunque, tutte le emergenze che possiamo avere durante il periodo estivo - mi rendo conto, infatti, che a Carini durante quel periodo c'è bisogno della massima attenzione - troverebbero una risposta eccellente.

Ancora: attivazione di servizi diagnostici di patologia clinica e radiologica nell'arco delle 24 ore, cioè la possibilità di avere laboratori di analisi e laboratori radiodiagnostici. Penso che questo sia un servizio eccellente, che non si può negare in quanto è un servizio di qualità.

In ultimo: attivazione di un sistema informatizzato per la ricerca del posto-letto in caso di necessità di ricovero ospedaliero.

Questa è la nuova frontiera, e ci sono già degli esperimenti avanzati in proposito; ho già parlato con il manager dell'azienda unità sanitaria locale il quale mi ha garantito che entro pochissimo tempo si potrà offrire questo servizio, che sarà il futuro su cui si muoverà tutta la sanità.

Resta inteso che, al fine di garantire i necessari livelli di assistenza alla popolazione, fino a quando il programma sopra delineato non sarà pienamente operativo, dovranno essere mantenuti il modello organizzativo e le modalità operative precedentemente in vigore per l'erogazione di assistenza sanitaria in regime di urgenza.

In sostanza, concludendo, fino a quando tutto ciò non verrà realizzato, mi sembra giusto che la comunità di Carini non abbia a soffrire nemmeno un giorno di eventuali problemi.

Chiudo con una osservazione: molti operatori sociali della comunità di Carini si lamentano perché probabilmente saranno costretti a spostarsi dall'attuale posto di lavoro; la stragrande maggioranza, forse tutti, si sposterà a Partinico, un comune che dista appena dieci chilometri. Tengo a precisare che la struttura di Partinico è efficiente e produce pure utili; abbiamo anche questi esempi nella sanità siciliana: l'ospedale di Partinico guadagna, è incredibile!

Ebbene, a parte questa considerazione che mi sembra doveroso sottolineare - è giusto dare a Cesare quel che è di Cesare -, tengo a precisare che, in un periodo così delicato, spostarsi di ap-

pena dieci chilometri per andare a lavorare non è un dramma; c'è gente che per guadagnare un milione e duecentomila lire farebbe follie, c'è gente che si è data fuoco perché non aveva un lavoro!

Io ritengo che non sia un dramma trasferirsi di dieci chilometri in un momento sicuramente drammatico dal punto di vista degli sbocchi occupazionali; un momento che merita grande attenzione da parte di questa Assemblea in termini costruttivi e in termini di programmazione.

PRESIDENTE. Comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- emendamento a firma degli onorevoli Lo Certo, Pignataro, Barbagallo Giovanni, Liotta, Basile Giovanni, Guarnera, Villari, Calanna:

Aggiungere il seguente punto alla parte motiva:

«Tenuto conto che la stessa situazione di Carini si riscontra per gli ospedali di Ramacca, Randazzo, Adrano e Vizzini, e che per quanto riguarda Ramacca era stato sollevato il problema già nella notte del 27.12.96, come risulta dal verbale della riunione della Commissione legislativa Servizi sociali e sanitari, mentre gli ospedali di Randazzo e Vizzini possono a tutti gli effetti considerarsi presidi di zone montane svantaggiate».

Aggiungere il seguente punto alla parte impegnaviva:

«A modificare la delibera della Giunta regionale riguardante il piano di ristrutturazione sanitaria prevedendo nei comuni di Ramacca, Randazzo, Adrano e Vizzini la presenza di strutture ospedaliere adeguate alle esigenze e agli interessi di centinaia di migliaia di utenti».

- Emendamento interamente sostitutivo alle mozioni nn. 102, 104 e 106, a firma degli onorevoli La Grua, Formica, Scalia, Alfano e Croce:

«L'Assemblea regionale siciliana vista la delibera della Giunta regionale del 28 dicembre 1996 che ha determinato il piano di ristrutturazione della rete ospedaliera della Sicilia;

visto che il suddetto piano ha previsto la ri-funzionalizzazione dell'ospedale di Carini con la conseguente chiusura di alcuni reparti, il trasferimento di attrezzature e personale, un com-

plussivo forte ridimensionamento del nosocomio che adesso non può più adeguatamente garantire il diritto all'assistenza sanitaria delle migliaia di utenti che gravano in un vasto territorio, con alcuni comuni importanti, un'area industriale rilevante, l'aeroporto di Palermo ed una zona balneare che, soprattutto in estate, vede la presenza di migliaia e migliaia di persone (oltre 250 mila);

tenuto conto che sin dall'inizio di questa tormentata vicenda ed in particolare nelle ultime due settimane la popolazione di Carini ha fortemente protestato contro quella che considera una pesante ingiustizia e da giorni sta occupando il nosocomio per difenderlo da una prefigurata lenta agonia;

impegna il Governo della Regione

in coerenza con il piano di razionalizzazione della rete ospedaliera e nelle more della definizione del Piano sanitario regionale, a garantire alla popolazione di Carini adeguate ed efficienti forme di assistenza sanitaria mediante i seguenti servizi:

- 1) attivazione di un Poliambulatorio organizzato in modo da dare completa soddisfazione alle esigenze di assistenza specialistica della popolazione;
- 2) attivazione di R.S.A per il trattamento protetto di soggetti non autosufficienti;
- 3) istituzione di un P.T.E. con personale medico che garantisca, 24 ore su 24, le emergenze chirurgiche e la normale emergenza medica;
- 4) ambulanza rianimatoria completa di personale (anestesista-rianimatore, personale paramedicario);
- 5) ambulanza di trasporto;
- 6) laboratorio di analisi e di radiologia nelle 24 ore;
- 7) sistema informatizzato di collegamento con strutture viciniori per consentire la ricerca in tempo reale di posti-letto».

Avverto che l'emendamento deve intendersi presentato soltanto alla mozione n. 102.

ZANNA. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZANNA. Signor Presidente, qualche tempo fa c'era una pubblicità di una marca di televisori in cui una voce fuori campo diceva "Vi stupiremo con effetti speciali". La mozione presentata dall'onorevole La Grua ed altri, la quale mi pare richiami le conclusioni dell'intervento dell'assessore Pagano - mi corregga se sbaglio - è esattamente "con effetti speciali", nel senso che tutto ciò che vi è elencato (sembra siano tantissime iniziative) e che dimostra nei confronti del comune di Carini la volontà di compiere un grossissimo sforzo - ripeto quello che ho già detto nel mio primo intervento illustrando la mozione a nostra firma - in realtà è sì uno sforzo sensibile e significativo, ma è uno sforzo che ha già compiuto il manager dell'Azienda numero 6.

Il problema che le rappresentiamo da settimane, onorevole Assessore, ultimamente nell'incontro del 20 maggio scorso, e che ribadiamo anche questa sera, è quello della necessità di rivedere la decisione adottata, di ritornare su quella razionalizzazione, anche perché lei sa meglio di me che molte delle strutture previste dall'emendamento sostitutivo della nostra mozione sono già presenti nel piano di rifunzionizzazione dell'ospedale di Carini; non c'è nulla di nuovo, se non alcuni servizi, come, ad esempio, il PTE (punto territoriale d'emergenza) che per la prima volta l'Azienda 6 vuole mettere in campo.

Tuttavia, come le è stato spiegato più volte (ma mi sembra che lei non voglia sentire, e non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire), in base all'esperienza di numerosissimi medici non soltanto dell'ospedale di Carini, le assicuro che non è un problema legato ad un bisogno di parte, ad un'ottica, ad una visione connessa all'esperienza di Carini di chi, magari, perfino giustamente direi, vuole rimanere ad operare in quella realtà, ma di altri medici ospedalieri di altre realtà - ecco perché noi ribadiamo il contenuto della nostra mozione e condividiamo

anche la proposta contenuta nella mozione di Rifondazione comunista - è stato rilevato che al di sopra della struttura di pronta emergenza 24 ore su 24 c'è bisogno almeno di due divisioni: una di medicina di base ed una di chirurgia.

Questa decisione, onorevole assessore, spetta a lei, è lei che deve assumersi questa responsabilità; non può essere il manager dell'Azienda, il dottor Manenti, in quanto egli con i limiti imposti dal piano di razionalizzazione, con gli strumenti che ha, con i fondi che ha può arrivare fino a un certo punto.

Aggiungo, inoltre, che in numerosi incontri, compreso quello del 20 maggio, tutto ciò è stato previsto, come pure nella bozza di delibera che ha già inviato al Comitato e ai sindaci della zona.

E' lei che modificando la delibera del 27 dicembre 1996 può prevedere per l'ospedale di Carini, oltre a ciò che già è acquisito, come è acquisita l'ipotesi che nel piano regionale sanitario si potrà cambiare la decisione, come scrive in una mozione Alleanza Nazionale, e come già deliberato dalla VI Commissione legislativa, anche le due divisioni di area medica ed area chirurgica.

C'è chi sostiene di aggiungere anche la divisione di ostetricia; questa è una delle ipotesi che si può valutare, ma almeno quelle due divisioni - a nostro avviso - sono indispensabili.

Dunque, la situazione è chiara ed anche le decisioni da prendere non lasciano adito a dubbi. È per questo che sulla mozione chiederemo la votazione per appello nominale. In questo modo, infatti, rimarranno agli atti i pronunciamenti dei singoli deputati, soprattutto di coloro i quali anche da questa tribuna hanno proposto il mantenimento dell'ospedale di Carini; che si assumano la responsabilità di decidere, giacché stasera stiamo decidendo in maniera chiara e netta quale sarà il futuro di quella struttura.

LA GRUA. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LA GRUA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono uno di quei deputati disinteressati a questa vicenda, in quanto non ho interessi elet-

toralmente a Carini; il mio intervento in questa sede è soltanto motivato dalla necessità di trovare una soluzione alle legittime aspettative dei cittadini di Carini, i quali si sono organizzati ed hanno creato un organismo pro ospedale.

Non sono andato a Carini a cercare consensi o a fare demagogia; oggi sono qui in quest'Aula per cercare di dare il mio contributo alla soluzione del problema, sensibile come sono, assieme al mio gruppo, alle problematiche dei cittadini che hanno bisogno di un'assistenza sanitaria adeguata.

Non è vero che abbia fatto mie le conclusioni alle quali è pervenuto l'assessore per la sanità, onorevole Pagano. Ho fatto mie le richieste espresse nell'interpellanza dell'onorevole Spagna, che ho ritenuto di condividere in quanto mi sembrano idonee a soddisfare le aspettative e le esigenze dei cittadini di Carini.

In questo momento, infatti, è opportuno approntare servizi sanitari adeguati che possano tutelare i cittadini di una zona che non comprende soltanto il comune di Carini ma le zone balneari limitrofe, una zona che comprende un'area industriale, che ha anche nelle sue vicinanze un aeroporto.

La mozione che alcuni deputati della maggioranza, in maniera assolutamente disinteressata non essendo stati eletti in quelle zone, abbiamo ritenuto di presentare, è proprio la testimonianza della comprensione che abbiamo nei confronti di questa gente; sentimento che ci induce a porre all'attenzione del Governo la necessità di un intervento che consenta ai cittadini di quel comprensorio di avere alcune strutture essenziali che possano rappresentare una salvaguardia della salute pubblica.

Ritengo, pertanto, che nel proporre la istituzione di un punto territoriale di emergenza con personale medico che garantisca le emergenze chirurgiche e la normale emergenza medica, si sia fatto qualcosa di positivo; si consideri, tra l'altro, che tale indicazione, prevista nell'emendamento poc'anzi presentato, è il frutto dei suggerimenti e delle richieste espressi dal manager dell'Azienda, dottor Manenti, ma è anche frutto delle richieste avanzate dal comitato pro ospedale S. Spirito e dal Consiglio comunale di Carini. Dunque, a me pare che prevedendo anche dei servizi di supporto a quel punto terri-

toriale di emergenza abbiamo fornito ai cittadini di quell'area un'assistenza sanitaria completa e sufficiente.

Concludendo, signor Presidente e onorevoli colleghi, ritengo che senz'altro l'emendamento che abbiamo presentato consenta alla maggioranza di portare avanti il discorso in favore di quella collettività e all'opposizione di continuare nella propria azione svolta nell'interesse di quella collettività, e sia, in sostanza, un punto di incontro che ci dovrebbe trovare consenzienti.

Mi pare che la proposta dell'onorevole Zanna tendente ad inserire nella mozione l'istituzione di due divisioni, una di chirurgia e una di medicina, sia assolutamente sproporzionata e dimostri proprio la volontà di non volere concludere positivamente questa vicenda.

Invito, pertanto, i colleghi a votare a favore della nostra mozione.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, pongo in votazione l'emendamento a firma degli onorevoli La Grua ed altri, interamente sostitutivo alle mozioni nn. 102, 104 e 106.

CAPODICASA. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio nominale.

Votazione per scrutinio nominale

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termini di Regolamento, indico la votazione per scrutinio nominale dell'emendamento interamente sostitutivo della mozione numero 102, a firma degli onorevoli La Grua, Formica, Scalia, Alfano e Croce.

Chiarisco il significato del voto: chi vota sì preme il pulsante verde; chi vota no preme il pulsante rosso; chi si astiene preme il pulsante bianco.

Dichiaro aperta la votazione.

Votano sì: Adragna, Alfano, Aulicino, Barbagallo Giovanni, Basile Filadelfio, Basile Giuseppe, Beninati, Briguglio, Caputo, Cimino, Croce, D'Aquino, Drago, Formica, Granata, Grimaldi, Grippaldi, La Grua, Leontini, Lo Monte, Manzullo, Pagano, Petrotta, Proven-

zano, Scammacca della Bruca, Spagna, Sudano, Virzì.

Votato no: Battaglia, Calanna, Capodicasa, Cipriani, Crisafulli, Di Betta, Di Martino, Forgione, Giannopolo, La Corte, Liotta, Lo Certo, Martino, Monaco, Morinello, Navarra, Pignataro, Piro, Speciale, Vella, Villari, Zago, Zanna.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione:

Presenti e votanti	51
Maggioranza	26
Favorevoli	28
Contrari	23

(L'Assemblea approva)

Pongo in votazione l'emendamento a firma degli onorevoli Lo Certo, Pignataro, Barbagallo Giovanni, Liotta, Basile Giovanni, Guarnera, Villari, Calanna, avvertendo che s'intende presentato all'emendamento La Grua ed altri.

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

(È approvato)

Per il rinvio della discussione del disegno di legge: «Criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale di cui all'articolo 1 della legge regionale 28 marzo 1995, n. 22». (n. 252/A)

PRESIDENTE. Il IV punto dell'ordine del giorno reca: Discussione del disegno di legge «Criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale di cui all'articolo 1 della legge regionale 28 marzo 1995, n. 22» (n. 252/A).

FORGIONE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FORGIONE. Signor Presidente, onorevole Presidente della Regione, onorevoli colleghi, intervengo molto brevemente per dire che la discussione che ci accingiamo a svolgere sul disegno di legge testé citato dal Presidente è molto delicata ed impegnativa.

Il Governo della Regione è stato impegnato per mesi su questo disegno di legge e la I Commissione ha lavorato molto proficuamente in un clima costruttivo e unitario. Tuttavia - a mio avviso - c'è bisogno di mettere ordine, al di là delle polemiche e delle prese di posizione tra maggioranza e opposizione, su tutte le questioni che riguardano le nomine regionali.

Ritengo, pertanto, che questo disegno di legge necessiti di un approfondimento di merito in alcune sue parti, pur essendo a conoscenza che saranno presentati pochi emendamenti, uno dei quali però riguarda una vicenda molto complessa: l'elezione dei rappresentanti dei Comitati regionali di controllo, su cui è aperto un confronto tra la maggioranza e le opposizioni.

Conseguentemente, penso - e rivolgo in tal senso un appello anche ai capigruppo della maggioranza e della opposizione - che sia più proficuo approfondire il disegno di legge in questione rinviandone l'esame alla seduta di domani mattina; in questo modo, tra l'altro, non verremmo meno alla richiesta che l'onorevole presidente della I Commissione ci ha rivolto.

È ormai da quattro ore che siamo impegnati nel dibattito di stasera e le questioni che dovremmo affrontare a proposito dell'emendamento sui CO.RE.CO. renderebbero comunque più complicata la discussione in quest'Aula.

GRANATA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRANATA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il nostro gruppo è favorevole al rinvio a domani mattina dell'esame di questo importante disegno di legge.

Colgo l'occasione per dire che sarebbe auspicabile - ma questo possiamo deciderlo domani mattina - riservare la settimana successiva ai lavori delle commissioni, in quanto non vorrei che si verificasse nuovamente ciò che è av-

venuto in questi giorni, in cui tutto è rimasto bloccato nelle commissioni e l'Aula ha lavorato a ritmi molto ridotti.

Dunque, ferma restando la decisione da adottare sul prosieguo dei lavori, anche per capire, alla luce della discussione sui criteri di nomina che faremo domani mattina, quando procedere alle nomine delle sezioni provinciali, sarebbe auspicabile una settimana di lavoro delle commissioni e riprendere i lavori d'Aula il martedì della settimana successiva con una serie di disegni di legge, tra i quali quello sul "pacchetto lavoro" che è stato esitato da tempo dalle commissioni di merito ma che ancora non ha avuto l'approvazione della Commissione "Bilancio".

CAPODICASA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAPODICASA. Signor Presidente, sono favorevole al rinvio dell'esame del disegno di legge, tuttavia ho qualche perplessità circa la data di convocazione dell'Aula. Desidero richiamare l'attenzione della Presidenza sul fatto che l'Aula lavori un po' alla cieca: è saltato per l'ennesima volta il calendario fissato dalla Conferenza dei Capigruppo e votato dall'Assemblea; durante la settimana in cui l'attività d'Aula è stata sospesa il calendario dei lavori delle commissioni non è stato minimamente rispettato in quanto le numerose assenze registrate nelle riunioni ne hanno impedito lo svolgimento.

Tutto ciò costituisce l'ennesima violazione di decisioni assunte dall'Aula in ordine al calendario dei lavori e non consente più ad alcun gruppo parlamentare di programmare la propria attività; conseguentemente, improvvisiamo: improvvisiamo sulle date, improvvisiamo con gli ordini del giorno, non diamo coerenza ed efficacia ai nostri lavori, non c'è una produzione legislativa adeguata sia nelle commissioni che in Aula.

Io credo, signor Presidente, che dobbiamo porre un argine a questo modo di procedere, perché ciò rende improduttiva l'attività dell'Assemblea e, a mio avviso, finisce anche per essere una delle cause (ve ne sono anche di natura politica ed altre ancora) delle ripetute assenze che si registrano sia in Aula che nelle commis-

Noi sappiamo che, non essendo prevista o prevedibile la seduta dell'Aula, ogni parlamentare, ogni gruppo assume impegni anche esterni all'Assemblea e l'accavallarsi delle date finisce molto spesso per giocare a sfavore della presenza nelle commissioni e nell'Aula. Conseguentemente, mi sembrerebbe necessario, direi persino improcrastinabile, darsi un metodo rigoroso e impegnarsi a rispettarlo; diversamente, rischiamo di procedere un po' alla cieca.

Concordo con la proposta avanzata dall'onorevole Forgiione dato che il disegno di legge, per quanto possa apparire di dimensioni limitate, in realtà comporterà un'ampia discussione; tanto più che sono già stati presentati emendamenti riguardanti la questione dei CO.RE.CO., la quale, come noi sappiamo, concerne aspetti di natura politica, istituzionale e anche di merito che non possono essere dibattuti in un breve lasso di tempo.

Dubito persino, onorevole Granata, stante la mole di questioni da affrontare relativa al disegno di legge, che nella mattina di domani noi si possa concludere l'esame del disegno di legge; cosa che ovviamente non sarebbe auspicabile.

In ogni caso, se c'è l'impegno a concludere l'esame del disegno di legge, non interrompendo la trattazione a qualunque ora dovessimo arrivare, allora possiamo anche iniziarne domani l'esame; se, invece, non c'è un impegno in tal senso, o perché non essendo stata prevista seduta per domani molti colleghi avevano già assunto impegni pubblici o per altre ragioni, io sarei del parere di rinviare l'esame del disegno di legge ad un altro momento; valutati, poi, la Presidenza quale possa essere.

Concludendo, signor Presidente, ritengo che sia il rinvio, sia i lavori d'Aula debbano essere organizzati tenendo presente questo obiettivo, che io considero importante: che il disegno di legge venga esaminato in un'unica fase, non in un'unica seduta, e che abbia anche il voto finale.

A me sembra utile che ciò avvenga al più presto in quanto il mese di giugno, che è l'ultimo termine utile per la validità delle nomine fatte dalla Giunta regionale, sta per finire e mi pare giusto che si abbia il tempo per potere operare successivamente in coerenza con il dettato della legge.

BASILE FILADELFIO, *presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BASILE FILADELFIO, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, all'apertura della seduta avevo formulato una richiesta di prelievo del disegno di legge in questione ed è stato risposto che, poiché il Governo era assente, si doveva aspettare l'arrivo del Presidente della Regione per poterlo esaminare.

Era stato anche precisato che intorno alle 18.30/19.00 il Presidente sarebbe arrivato e la Presidenza si era impegnata ad interrompere la discussione delle mozioni e ad iniziare quella del disegno di legge numero 252/A.

Lei stesso, signor Presidente, aveva precisato e si era impegnato a trattare comunque in serata il disegno di legge in questione; adesso è stata formulata una richiesta di rinvio a domani, qualcuno, addirittura, prospetta l'opportunità di trattare il disegno di legge la prossima settimana o chissà quando.

Signor Presidente, ritengo che il disegno di legge debba essere esaminato al più tardi domani; capisco che questa sera siamo stanchi, che l'Aula è stata impegnata su una mozione molto seria, però, domani va trattato.

Non capisco i motivi per cui emendamenti riguardanti materia diversa, anche se importanti, debbano essere inseriti in quel disegno di legge.

A tal proposito desidero precisare che la I Commissione è già convocata per domani e per dopodomani con all'ordine del giorno due disegni di legge concernenti i CO.RE.CO.; dunque, la questione dei CO.RE.CO. può essere affrontata in un apposito disegno di legge che la I Commissione si impegna sin da ora ad esaminare nel volgere di qualche ora.

Il disegno di legge sui criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale ha una sua autonomia, è stato frutto del lavoro della Commissione che ha avuto il contributo qualificato dei componenti della maggioranza e dell'opposizione; può essere, dunque, esaminato nell'arco della sola giornata di domani.

Desidero rilevare, altresì, che la I Commissione è bloccata su alcune richieste di parere relative a nomine (per alcune di queste è già scaduto il termine), proprio perché alcuni componenti della Commissione hanno ritenuto di non partecipare ai lavori fino a quando non verrà approvato il disegno di legge n. 252/A.

Concludendo, signor Presidente, la mia richiesta è quella di organizzare i nostri lavori affinché si possa rispettare l'impegno di approvare domani questo disegno di legge che ostacola in un certo senso i lavori della Commissione e nei confronti del quale c'è una forte aspettativa all'interno e anche fuori di questo Parlamento.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, desidero ricordare che la Conferenza dei Presidenti dei gruppi parlamentari aveva stabilito che l'Aula avrebbe tenuto seduta nelle giornate del 26 e 27 maggio per esaminare i disegni di legge esitati nel frattempo dalle commissioni, per procedere alla elezione dei rappresentanti in seno ai CO.RE.CO., dei componenti del Consiglio regionale per i beni culturali e, altresì, per discutere le mozioni che nel frattempo l'Aula avesse deciso di trattare.

Così è stato fatto: la Presidenza ha rispettato alla lettera le decisioni della Conferenza dei Presidenti dei gruppi parlamentari.

CAPODICASA. Era prevista una settimana di sospensione.

PRESIDENTE. Onorevole Capodicasa, lei ricorderà sicuramente che successivamente alla riunione dei Presidenti dei gruppi parlamentari in cui fu deciso quel calendario dei lavori, se ne tenne un'altra durante la quale si procedette ad un'ulteriore modifica. Adesso viene avanzata la proposta di tenere seduta domani mattina.

Pongo, pertanto, in votazione la richiesta dell'onorevole Forgione di tenere seduta domani mattina per procedere all'esame del disegno di legge numero 252/A.

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

(È approvata)

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a domani, mercoledì 28 maggio 1997, alle ore 10.30 con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni

II - Lettura, ai sensi e per gli effetti degli articoli 83, lettera d), e 153 del Regolamento interno, della mozione:

numero 107 - «Idonee iniziative per l'approvazione, in tempi rapidi, di una legge sulla parità scolastica», degli onorevoli Barbagallo G., Spagna, Rotella, Leanza, Drago, Basile G., Scammacca della Bruca, Catanoso Genoese, Stancanelli, Basile F., Speranza, Di Betta, Sanzarello, Scalici, Lo Monte, Vicari, Adragna, Papania, Zangara.

III - Discussione del disegno di legge:

«Criteri delle nomine o designazioni di competenza regionale, di cui all'articolo 1 della legge regionale 28 marzo 1995, n.22» (252/A).

IV - Elezione di nove componenti del Consiglio regionale per i beni culturali ed ambientali.

V - Elezione di nove membri per la sezione centrale e per ciascuna delle sezioni provinciali del Comitato regionale di controllo.

La seduta è tolta alle ore 22.00

DAL SERVIZIO RESOCONTI
Il Direttore F.F.
Dott. Filippo Tornambé