

# RESOCONTO STENOGRAFICO

## 167<sup>a</sup> SEDUTA

### MARTEDI' 21 OTTOBRE 2003

Presidenza del Presidente LO PORTO

#### INDICE

<b>Assemblea regionale siciliana</b>	
(Comunicazione del calendario dei lavori) .....	10
<b>Commissioni legislative</b>	
(Comunicazione di richieste di parere) .....	3
<b>Congedo</b>	
PRESIDENTE .....	1
<b>Disegni di legge</b>	
(Annunzio di presentazione) .....	2
(Annunzio di presentazione e contestuale invio alle competenti Commissioni legislative) .....	2
(Comunicazione di invio alle competenti Commissioni legislative) ) .....	2
<b>Interrogazioni</b>	
(Annunzio) .....	3
(Comunicazione relativa ad interrogazione con richiesta di risposta scritta) .....	10
<b>Interpellanze</b>	
(Annunzio) ) .....	8
(Comunicazione di apposizione di firma) .....	10
<b>Interrogazioni e interpellanze</b>	
(Svolgimento della Rubrica "Sanità")	
PRESIDENTE.....	13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62
CITTADINI, <i>assessore per la sanità</i> .....	13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 36, 39, 41, 43, 45, 47, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61
FLERES (FI) .....	13, 14
MICCICHE' (Sicilia 2010) .....	15, 25, 37
GURRIERI (La Margherita – DL) .....	17, 20
ODDO (DS) .....	17, 40, 41, 44
PAPANIA (Margherita con Rutelli) .....	18
MERCADANTE (FI).....	19

RAITI (Sicilia 2010) .....	22, 27, 50, 52, 61
IOPPOLO (AN) .....	23
CAPODICASA (DS) .....	23, 26, 39, 54, 55, 57, 60, 61
ANTINORO (Riform. LD – Patto per la Sicilia) .....	27, 28
BARBAGALLO (La Margherita – DL) .....	29
GIANNOPOLLO (DS) .....	34, 48
VITRANO (La Margherita – DL) .....	43
BENINATI (FI) .....	46
PANARELLO (DS) .....	59, 60

<b>Missione</b>	
PRESIDENTE.....	1

<b>Mozioni</b>	
(Annunzio) .....	9
(Comunicazione di apposizione di firma).....	10
(Determinazione della data di discussione) .....	12

**La seduta è aperta alle ore 17.55.**

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

#### Missione

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Orlando è in missione, per ragioni del suo ufficio, dal 21 al 25 ottobre 2003.

#### Congedo

PRESIDENTE. Comunico che è pervenuta richiesta di congedo per l'onorevole Acierno per la seduta odierna.

L'Assemblea ne prende atto.

**Annuncio di presentazione  
di disegni di legge**

PRESIDENTE. Comunico che sono stati presentati i seguenti disegni di legge:

<<Disposizioni in materia di trasferimento di personale addetto al settore idrico>> (698), d'iniziativa parlamentare, presentato dall'onorevole Dina in data 17 ottobre 2003;

<<Norme finanziarie urgenti e variazioni al bilancio della Regione per l'anno finanziario 2003 - Norme di razionalizzazione in materia di organizzazione amministrativa>> (699), d'iniziativa governativa, presentato dal Presidente della Regione (Cuffaro) su proposta dell'Assessore per il bilancio e le finanze (Pagano) in data 21 ottobre 2003.

**Annuncio di presentazione di disegni di legge e di contestuale invio alle competenti Commissioni legislative**

PRESIDENTE. Comunico, ai sensi dell'articolo 83, lettera b), del Regolamento interno, che sono stati presentati ed inviati alle competenti Commissioni legislative i seguenti disegni di legge:

**<<AFFARI ISTITUZIONALI>> (I)**

<<Norme per il riconoscimento agli stranieri e agli apolidi dei diritti di elettorato attivo e passivo nella Regione siciliana>> (696),

d'iniziativa parlamentare, presentato dagli onorevoli Barbagallo, Ortisi, Papania, Genovese, Gurrieri, Tumino, Vitrano, Zangara, Spampinato, Galletti, Manzullo in data 16 ottobre 2003.

**<<AMBIENTE E TERRITORIO>> (IV)**

<<Norme per la riduzione dell'inquinamento luminoso e dei consumi energetici provocati dagli impianti di illuminazione esterna>> (697),

d'iniziativa parlamentare, presentato dall'onorevole Moschetto in data 16 ottobre 2003.

**<<CULTURA, FORMAZIONE  
E LAVORO>> (V)**

<<Interventi in materia di immigrazione. Conferimento di funzioni e compiti amministrativi>> (695), d'iniziativa parlamentare, presentato dagli onorevoli Savarino, Cintola, Pistorio in data 16 ottobre 2003, parere I Commissione.

**<<COMMISSIONE SPECIALE  
PER LA REVISIONE DELLO  
STATUTO REGIONALE>>**

<<Disegno di legge voto per la modifica dell'articolo 15 dello Statuto della Regione siciliana>> (694), d'iniziativa parlamentare, presentato dagli onorevoli Lo Porto, Fleres, Zangara, Turano, Crisafulli in data 16 ottobre 2003

(INVIATI IN DATA 17 OTTOBRE 2003)

**Comunicazione di invio di disegni di legge alle competenti Commissioni legislative**

PRESIDENTE. Comunico, ai sensi dell'articolo 83, lettera b) del Regolamento interno, che sono stati inviati alle competenti Commissioni legislative i seguenti disegni di legge:

**<<AFFARI ISTITUZIONALI>> (I)**

<<Norme sull'elezione diretta del presidente della circoscrizione e sul decentramento amministrativo dei comuni>> (685),

d'iniziativa parlamentare;

<<Integrazioni e modifiche all'articolo 26 della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10, riguardante la rappresentatività sindacale>> (690),

d'iniziativa parlamentare.

**<<ATTIVITA' PRODUTTIVE>> (III)**

<<Norme sul riordino delle camere di commercio>> (688), d'iniziativa governativa;

<<Norme concernenti il Centro euro-mediterraneo di servizi finanziari e assicurativi>> (689),  
d'iniziativa governativa.

<<AMBIENTE E TERRITORIO>> (IV)

<<Norme concernenti l'abusivismo edilizio>> (684),  
d'iniziativa parlamentare;

<<Norme per la disciplina dell'attività degli operatori del turismo subacqueo nella Regione siciliana>> (686),  
d'iniziativa parlamentare.

<<SERVIZI SOCIALI E SANITARI>> (VI)

<<Norme per l'assistenza sanitaria riguardante prestazioni indispensabili ed insostituibili per la tutela della salute>> (687),  
d'iniziativa parlamentare.

(INVIATI IN DATA 17 OTTOBRE 2003)

**Comunicazione di richiesta di parere**

PRESIDENTE. Comunico, ai sensi dell'articolo 70 del Regolamento interno, che è pervenuta dal Governo ed è stata assegnata alla competente Commissione legislativa la seguente richiesta di parere:

<<AMBIENTE E TERRITORIO>>(IV)  
<<BILANCIO>> (II)

<<Utilizzazione risorse aree sottoutilizzate delibera CIPE n. 17/2003>> (203/IV-II),  
pervenuta in data 14 ottobre 2003,  
trasmessa in data 17 ottobre 2003.

**Annuncio di interrogazioni**

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

PAFFUMI, *segretario*:

<<All'Assessore per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione,

premesso che:

è stata distribuita gratuitamente alle Sovrintendenze e a vari soggetti istituzionali una guida turistica di centocinquanta pagine, in carta patinata, dal titolo 'Egadi, storia, mare, terra, cielo di Favignana, Levanzo e Marettimo';

tale guida è stata prodotta su iniziativa del Ministero dell'Ambiente e dall'Assessorato Beni culturali;

la guida è 'a cura di Amina Fiorillo', moglie del Ministro delle Comunicazioni;

all'interno della guida è presente una rubrica sull'osservazione delle stelle curata da Enrico Saggese, amministratore delegato del gruppo Telespazio, che ha fornito anche molte delle immagini presenti sulla pubblicazione;

sulla guida sono presenti i marchi del Ministero dell'Ambiente e dell'Assessorato Beni culturali della Regione siciliana;

per sapere:

se corrisponda al vero che l'autrice della guida, Amina Fiorillo, sia la moglie del Ministro delle Comunicazioni, on. Gasparri e che la sua famiglia abbia interessi economici a Marettimo, isola delle Egadi;

quante copie della guida siano stata stampate e quale sia il costo dell'iniziativa;

se non ritenga singolare che il Ministero dell'Ambiente promuova una pubblicazione su Marettimo e sui suoi fondali che non abbia al suo interno alcuna indicazione sull'area protetta, che non viene mai menzionata;

se non si ravvisino, in questo caso, gli estremi di un vero e proprio conflitto di interessi;

se corrisponda al vero che Enrico Saggese, amministratore delegato di Telespazio, sia stato delegato dal Ministero delle Comunicazioni alle telecomunicazioni;

per quale motivo sia stato concesso il patrocinio con autorizzazione a pubblicare in copertina i due marchi del Ministero e della Regione siciliana per una pubblicazione di

un'autrice che non ha al suo attivo un curriculum tale da giustificare una simile concessione.>> (1368)

BARBAGALLO

<<All'Assessore per la sanità,

premesso che:

con deliberazione della Giunta regionale n. 365 del 15 novembre 2002 è stata assunta la decisione di avviare una partnership pubblico-privata per la costituzione di tre poli di eccellenza nelle Aziende sanitarie di Palermo, Catania e Messina;

i tre poli di eccellenza in Sicilia avrebbero dovuto realizzarsi attraverso lo strumento della Fondazione da gestire con la logica del management privato ed inoltre venivano individuate le specialità dei tre poli, rispettivamente l'oncologia a Messina, la materno infantile a Palermo e la riabilitazione a Catania, maggiormente sensibili alla mobilità sanitaria verso le altre regioni;

con deliberazione della Giunta regionale n. 441 del 23 dicembre 2002 è stato affidato ai signori architetto Angelo Aliquò e dottor Vito Scalia l'incarico di *project manager* rispettivamente per il Centro di Eccellenza di Palermo e di Catania, mentre in precedenza era stato attribuito quello per il Centro di Messina al dottor Eugenio Croce;

con deliberazioni della Giunta regionale numeri 220 e 221 del 30 luglio 2003 si è preso atto dello schema di Statuto e della lettera di intenti per la costituzione della Fondazione 'Gerbasi' Centro di Eccellenza Materno Infantile di Palermo;

visto l'articolo 76 della legge regionale n. 4 del 2003 (legge finanziaria);

per sapere:

quali criteri abbia adottato la Giunta regionale per la nomina dei *project manager* dei tre Centri di Eccellenza e se le persone inviate siano in possesso dei requisiti e di adeguata esperienza in materia di gestione sanitaria;

per quale motivo non sia stato affidato direttamente ai direttori generali delle Aziende sanitarie ospedaliere di riferimento, in base al comma 4 dell'art. 76, il compito di predisporre gli atti per la costituzione delle 3 Fondazioni;

se non ritenga eccessiva la spesa prevista per il funzionamento dell'ufficio di *project manager*, valutata in 1 milione e 500 mila euro pari ad 1 miliardo delle vecchie lire, per ogni *project manager* in forza del comma 1 dell'art. 76 succitato;

se non ritenga eccessivo avere attribuito al *project manager* la stessa retribuzione di un direttore generale di AUSL, atteso che comunque tra le due funzioni esiste una evidente e notevole differenziazione;

quali siano gli atti prodotti dal *project manager*;

quali criteri intenda adottare per la individuazione del partner privato delle Fondazioni.>> (1369)

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza).

GIANNIPOLO

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione,

premesso che il Governo nazionale ha introdotto nell'art. 47 del D.L. n. 269 del 2003, attualmente in discussione al Parlamento nazionale, modifiche tendenti a ridurre i benefici previdenziali per i lavoratori esposti all'amianto;

considerato che:

la normativa vigente, acquisita dopo anni di verifiche, confronti ed iniziative sindacali, riconosce un giusto risarcimento in termini previdenziali ai lavoratori che, con grave danno per la loro salute, sono stati esposti all'amianto;

i casi accertati di malattie derivanti dall'esposizione all'amianto sono numerosi e riguardano settori produttivi molto presenti in

Sicilia (cantieristica, impiantistica, raffinerie, centrali ENEL, eccetera);

la proposta del Governo, presentata senza alcun confronto con le parti sociali, mette in discussione diritti già acquisiti e penalizza molti lavoratori siciliani (circa 2000 nella sola provincia di Messina) che, in possesso dei requisiti e dell'attestazione INAIL, avevano già presentato domanda di pensionamento o stavano per farlo;

la predetta proposta appare inaccettabile, oltre che socialmente iniqua, in quanto pensata a 'fare cassa' sulla pelle di chi ha subito danni alla salute ed ha diritto ad un giusto risarcimento;

la stessa Commissione Lavoro del Senato ha chiesto la modifica dell'art. 47 sottolineando la necessità di salvaguardare i diritti acquisiti e di mantenere lo stesso trattamento per i lavoratori attualmente esclusi;

le Confederazioni sindacali hanno chiesto lo stralcio dell'art. 47 ritenendo sbagliato nel metodo e nel merito l'atteggiamento del Governo;

è in corso in tutta la Sicilia un'ampia mobilitazione dei lavoratori interessati che rivendicano legittimamente il rispetto dei diritti acquisiti ed un equo risarcimento per i danni alla salute procurati dall'esposizione all'amianto;

per sapere se:

non ritengano necessario intervenire urgentemente presso il Presidente del Consiglio dei Ministri, il Ministro del Lavoro ed i Presidenti delle Camere per sollecitare lo stralcio dell'art. 47;

non valutino opportuno sollecitare i deputati ed i senatori siciliani ad assumere tutte le iniziative necessarie per impedire l'approvazione di un provvedimento iniquo che avrebbe effetti negativi tra i lavoratori siciliani vittime dell'esposizione all'amianto.>> (1371)

PANARELLO

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.

PAFFUMI, *segretario*:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione,*

*premessi che:*

*il Soprintendente ai beni culturali ed ambientali di Catania è stato nominato Assessore alla cultura della medesima provincia;*

*tale incarico configura una chiara ipotesi di incompatibilità, alla luce di quanto previsto dall'articolo 10 della legge regionale n. 31 del 1986 e dalle altre leggi vigenti;*

*considerato che:*

*la causa di incompatibilità è determinata dal fatto che la Provincia ha competenza in materia urbanistica, paesistica e di pianificazione territoriale, materie sulle quali la Soprintendenza deve svolgere, tra l'altro, il proprio ruolo di controllo e di vigilanza;*

*la Soprintendenza ai beni culturali ed ambientali di Catania deve esprimere il proprio parere sui progetti di opere pubbliche realizzate dalla Provincia;*

*ritenuto che per evitare il conflitto di interessi che si è venuto a creare tra la condizione di controllore e di controllato, il Soprintendente, dottor architetto Gesualdo Campo, avrebbe dovuto dimettersi entro dieci giorni (ai sensi dell'articolo 69 del DL n. 266 del 2000);*

*per sapere le iniziative che sono state assunte al fine di accertare la predetta situazione di incompatibilità e gli eventuali provvedimenti consequenziali.>> (1366)*

*(Gli interroganti chiedono risposta con urgenza)*

BARBAGALLO - SPAMPINATO  
LIOTTA - RAITI

*<<Al Presidente della Regione e  
all'Assessore per la sanità,*

premesso che:

l'art. 23 del DPR n. 272 del 2000 (che ha reso esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta tuttora vigente), prevede per ciascun pediatra un massimale individuale di scelte di 800 unità, massimale che, per effetto delle deroghe di cui ai commi 7 e 9 del medesimo articolo, può aumentare fino ad un massimo di 880 scelte;

in virtù del comma 8 del sopracitato articolo 23, le scelte relative agli appartenenti ai nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura un altro soggetto in età pediatrica debbono essere sempre attribuite anche in deroga al massimale o quota individuale, quindi anche oltre le 880 scelte;

rilevato che l'Assessore per la sanità, professore Cittadini, con la circolare prot. n. 8/Dip 3443 del 24 settembre 2003, ha disposto che alle Aziende UUSLL della Sicilia non potranno più essere attribuite scelte eccedenti le 880 unità, neanche nell'ipotesi di nuovi nati, e che dal 1° gennaio 2004 tutte le scelte eccedenti le 880 unità non verranno retribuite;

considerato che:

la sentenza della Corte di Cassazione n. 6866 del 201 citata dall'Assessore non appare pertinente perché si riferisce ad una fattispecie del tutto diversa, medico convenzionato di medicina generale e non pediatra, che viene obbligato a rientrare nei limiti del massimale in virtù della norma transitoria n. 4 (norma non più in vigore);

tale circolare modifica unilateralmente la disciplina della convenzione tra i pediatri di libera scelta e le Aziende UUSLL, disciplina che, per legge, è invece demandata agli accordi collettivi da approvare con decreto del Presidente della Repubblica;

tale circolare si appalesa fortemente lesiva dell'esigenza preminente di incentivare al massimo l'immediata instaurazione di un rapporto di fiducia con un pediatra, nonché lesiva dell'altra preminente esigenza di assicurare la facilità di consultazione del pediatra da parte dei genitori, i quali potrebbero essere costretti a dover consultare un diverso pediatra per ciascuno dei figli;

per sapere:

se non ritengano di revocare tale circolare che lede anche diritti costituzionali e fondamentali, quali l'unità della famiglia e la continuità dell'assistenza medica;

come si vorrà evitare il giustificatissimo contenzioso da parte dei pediatri che si vedono negata l'indispensabile retribuzione per le scelte già in carico, legittimamente attribuite da parte delle Aziende UUSLL;

come si vorrà evitare l'aggravio di spesa consequenziale (le quote capitarie pagate per le scelte in deroga sono nettamente inferiori alle altre);

come si vorrà evitare lo sconvolgimento nella vita di molte famiglie, in conseguenza delle rikusazioni imposte dalla circolare ai pediatri.>> (1367)

MOSCHETTO

*<<Al Presidente della Regione e  
all'Assessore per il territorio e l'ambiente,*

premesso che:

il Prefetto di Messina, in qualità di commissario straordinario per la gestione dei rifiuti ha decretato il via alla progettazione esecutiva di una 'discarica emergenziale di r.s.u.' da allocare nel Comprensorio della XI Circoscrizione, esattamente a ridosso dell'Inceneritore di Pace;

a detta decisione ha fatto seguito in questi giorni una serie di affollate manifestazioni di protesta alla quale hanno partecipato, oltre alla popolazione interessata, il Consiglio della XI Circoscrizione, le Associazioni ambientaliste e la Lega ambiente, in forte dissenso con la

volontà dell'Amministrazione comunale di realizzare una nuova discarica di rifiuti solidi urbani nel Torrente Pace già fortemente inquinato per la presenza dell'inceneritore e della discarica di Portella Arena;

considerato che:

la Provincia regionale di Messina, a seguito della chiusura della discarica di Portella Arena (Comune di Messina) nella necessità di reperire siti idonei per la realizzazione di discariche controllate di r.s.u., aveva già individuato, per la realizzazione di una discarica provvisoria, l'area ricadente nel Comune di Villafranca Tirrena, in località Visi;

tale sito, di proprietà della stessa Provincia regionale di Messina, consentirebbe la creazione di un'area di stoccaggio di 100 mila mq, con un rischio ambientale minore vista la natura meno permeabile del terreno;

ritenuto che:

il sito di Villaggio Pace sia il luogo meno indicato per la realizzazione di una discarica, grande o piccola, ordinaria o emergenziale che sia, per via delle condizioni di pericolo e di inquinamento perpetrato da decenni lungo tutto il Torrente Pace;

la 'Valle del veleno' come è stata definita l'area, costituisce una vera e propria bomba ecologica la cui pericolosità è stata aggravata dalle piogge degli ultimi giorni, che hanno messo in pericolo il piede di Portella Arena, in via di cedimento, ed hanno provocato l'ormai noto fenomeno della defluizione di notevoli quantità di percolato, contenente chissà quali veleni, riversatori sul Torrente Pace;

l'inquinamento della zona ha già provocato negli ultimi decenni un sensibile aumento di morti per malattie polmonari dovute all'inceneritore;

la medesima discarica avrebbe un tempo di saturazione di circa 400 giorni, tempo utile per l'individuazione di un altro sito ove far confluire altri rifiuti e creare l'ennesima 'discarica emergenziale in deroga al decreto Ronchi';

considerato altresì che:

appare oltremodo scellerata la scelta da parte di esperti di allocare la suddetta discarica emergenziale in un campo minato (quale il Villaggio in questione) distruggendone l'ultima zona verde all'interno della quale ricadono alcuni fabbricati in un terreno tutt'altro che idoneo, per non parlare della presenza a poche centinaia di metri di insediamenti abitativi e plessi scolastici comunali, nonché della già citata Portella Arena, il tutto completato dal 'mostro tecnologico' chiamato inceneritore;

rigorosi e inderogabili criteri dovrebbero guidare la scelta dei siti da adibire a discarica, tenendo debito conto della natura del terreno, oltre che della distanza da abitazioni e luoghi di lavoro;

la mancata programmazione e la cattiva gestione degli r.s.u. nella città di Messina ha fatto sì che l'emergenza sia 'regola';

per sapere:

quali siano i criteri adottati per l'individuazione dei siti da adibire a discariche emergenziali;

se il Comitato tecnico-scientifico che affianca il Prefetto, nella sua qualità di sub-commissario con competenza sulle discariche, sia in possesso di studi su più siti preferenziali da adibire appunto a discariche d'emergenza, atteso che l'emergenza di Messina è stata regolare negli anni;

se il Governo della Regione ed in particolare il Presidente della Regione, nella sua qualità di Commissario per l'emergenza rifiuti dell'intera Regione, non ritenga la decisione adottata dal Prefetto di Messina di creare l'ennesima discarica sul Torrente Pace assolutamente criticabile ed in contrasto con i principi e le strategie delineati dal decreto Ronchi n. 22 del 1997 oltre che con le norme europee;

se e quali iniziative si intendano assumere per portare anche la Sicilia a raggiungere livelli ottimali di gestione di r.s.u., più coerenti con le strategie e con gli impegni fissati dal decreto Ronchi;

se non ritengano inoltre di dover intervenire urgentemente per impedire la realizzazione della nuova discarica, per scongiurare l'immane disastro idrogeologico, ambientale e sanitario che si andrebbe a perpetrare sul Torrente Pace;

se non ritengano necessario valutare come meglio distribuire sul comprensorio comunale di Messina i rifiuti senza far gravare sul Villaggio Pace gli oneri di un totale inquinamento ambientale e igienico-sanitario;

quali misure, infine, siano state adottate o si intendano assumere al fine di tutelare nell'immediato la salute dei cittadini, l'equilibrio ecologico e gli interessi delle popolazioni abitanti nella zona.>> (1370)

*(L'interrogante chiede risposta con urgenza).*

GENOVESE

PRESIDENTE. Le interrogazioni ora annunziate saranno inviate al Governo.

#### **Annunzio di interpellanze**

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

PAFFUMI, *segretario*:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per l'agricoltura e le foreste,*

*premessi che:*

nei giorni scorsi 22 ingegneri responsabili e supplenti delle dighe gestite dall'Ente di Sviluppo Agricolo, hanno formalizzato la propria decisione di dimettersi in massa, quale forma di protesta per la disattenzione manifestata dal Governo regionale sui problemi dell'Ente stesso;

tale decisione determina di fatto la mancanza dei requisiti minimi di sicurezza nella gestione degli invasi, con il conseguente rischio che gli stessi debbano essere svuotati parzialmente o totalmente in osservanza delle norme del Registro italiano delle dighe; si tratta

in totale di oltre 100 milioni di metri cubi d'acqua;

la protesta dei tecnici scaturisce dalla palese, totale mancanza di progettualità da parte del Governo regionale sul futuro dell'ESA e, più, in generale, del suo ruolo per lo sviluppo del fondamentale settore agricolo regionale;

a titolo di esempio, basti pensare che negli ultimi anni l'ESA ha visto ridursi sempre maggiormente le disponibilità di bilancio e, allo stesso tempo, è stato privato delle condizioni minime indispensabili per il suo corretto funzionamento; la figura del direttore generale è vacante da mesi e si procede con continui provvedimenti beffa quali la nomina di funzionari facenti funzione per periodi di un solo mese;

ancora a titolo di esempio si riportano alcuni elementi utili per comprendere le difficoltà operative per l'ente e per il personale che opera al suo interno:

a) le somme assegnate nell'ultimo bilancio sono impegnate, per oltre il 75 per cento al pagamento degli stipendi;

b) la formalizzazione del decreto di approvazione del bilancio da parte della Regione è avvenuta soltanto nel mese di settembre, mettendo di fatto l'Ente nell'impossibilità di operare a pieno regime per oltre 8 mesi su 12;

c) la manutenzione ordinaria e straordinaria degli 11 invasi dovrebbe svolgersi, secondo quanto previsto in bilancio, con appena 40.000 euro;

gli ingegneri sono responsabili della vigilanza sulle condizioni di sicurezza degli 11 invasi dell'ESA e sono quindi responsabili della sicurezza delle popolazioni che abitano a valle delle dighe; in questo fondamentale ruolo sono coadiuvati in tutto da un solo geometra e da un numero ridottissimo di unità di personale amministrativo;

per conoscere quali iniziative intendano intraprendere per il rilancio dell'Ente di Sviluppo Agricolo e, nell'immediato, come intendano garantire le condizioni minime

indispensabili per la sicurezza degli 11 invasi dell'Ente.>> (132)

RAITI - FERRO – ORLANDO

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per il territorio e l'ambiente,*

premesso che:

presso il Comune di Floridia (SR) è stata redatta la graduatoria relativa alle domande per i contributi previsti dall'ordinanza ministeriale n. 3050 del 2000, modificata dall'ordinanza n. 3059 del 2000, concernente la disciplina dei finanziamenti degli immobili danneggiati a seguito del sisma del dicembre 1990;

la graduatoria finale è stata approvata dal Sindaco del Comune di Floridia;

a seguito di tale pubblicazione alcuni cittadini hanno lamentato la esclusione dei loro immobili dalla predetta graduatoria con conseguente perdita del diritto al finanziamento;

diversi consiglieri comunali si sono recati presso gli uffici del Comune di Floridia, al fine di prendere personalmente visione delle pratiche e verificare il fondamento delle doglianze dei cittadini;

da uno scrupoloso esame delle pratiche ammesse e delle pratiche escluse si sono riscontrate diverse anomalie nella redazione della graduatoria da parte della commissione esaminatrice, in disprezzo dei criteri contenuti nelle ordinanze ministeriali in oggetto indicate;

fra l'altro, in graduatoria utile risultano collocati parenti ed affini dei componenti la commissione che ha esaminato le istanze presentate;

i consiglieri comunali predetti, verificato quanto accaduto, hanno ritenuto doveroso informare del fatto la Procura della Repubblica di Siracusa con un esposto;

per conoscere se:

il Comune di Floridia abbia trasmesso gli atti all'onorevole Assessore;

ritengano debba considerarsi una pura coincidenza la presenza in graduatoria utile di parenti ed affini di primo grado con componenti della commissione che ha esaminato le istanze presentate e proceduto alla stesura della graduatoria provvisoria;

non ritengano che, alla luce dei fatti descritti in premessa, sia necessario, anche a fini cautelativi, avviare una approfondita indagine sulla correttezza dell'operato della commissione comunale.>> (133)

ORTISI - SPAMPINATO

PRESIDENTE. Trascorsi tre giorni dall'odierno annuncio senza che il Governo abbia dichiarato che respinge le interpellanze o abbia fatto conoscere il giorno in cui intende trattarle, le interpellanze stesse saranno iscritte all'ordine del giorno per essere svolte al loro turno.

#### **Annunzio di mozione**

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

PAFFUMI, *segretario*:

<<L'Assemblea Regionale Siciliana

considerato che:

per centinaia di anni dopo l'VIII secolo a.C. tutti i popoli hanno rispettato la tradizione della Tregua olimpica che, durante i giorni dei giochi olimpici e nelle settimane precedente e successiva, imponeva l'interruzione di ogni forma di belligeranza fra popoli e Stati;

la Tregua olimpica era espressione dello spirito stesso dei giochi, intesi come momento di sano agonismo e competizione nobile e non di conflitto fra Stati;

essa era finalizzata a permettere agli atleti, alle squadre ed agli spettatori di raggiungere in assoluta sicurezza la sede olimpica;

in occasione delle prossime Olimpiadi, previste nel 2004 proprio ad Atene, torna di attualità il ruolo dell'Istituto internazionale ed il Centro della Tregua olimpica, costituiti dalla Commissione olimpica internazionale;

la Tregua può rappresentare un primo chiaro segnale delle volontà dei popoli e dei Governi di tutto il mondo di voler finalmente porre fine alle violenze ed alle barbarie dei conflitti fra Stati e all'interno degli Stati;

ritenuto che lo spirito delle Olimpiadi sia di forte attualità, quale espressione della pace, dell'amicizia e della mutua tolleranza tra i popoli di tutto il mondo e che lo stesso possa servire a mobilitare le coscienze, educare i giovani e spronare i Governi e le Istituzioni internazionali,

impegna il Governo della Regione  
ed invita il Presidente  
dell'Assemblea Regionale Siciliana

perché si facciano interpreti presso il Governo nazionale, le Nazioni Unite e le Istituzioni olimpiche internazionali della volontà del popolo siciliano che le prossime Olimpiadi possano essere celebrate anche con una Tregua olimpica che veda l'interruzione di ogni conflitto e belligeranza fra i popoli e gli Stati.>> (242)

RAITI - FERRO - ORLANDO  
MORINELLO - MICCICHE'

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

#### **Comunicazione relativa ad interrogazione**

PRESIDENTE. Comunico che l'interrogazione a risposta scritta <<Notizie circa le misure adottate per fronteggiare i problemi legati al rischio idrogeologico e ad altre calamità in Sicilia>>, degli onorevoli Fleres, Catania Giuseppe e Maurici, annunciata nella seduta numero 161 dell'1 ottobre 2003 con il numero 1313, è da intendersi presentata con il numero 1333.

L'Assemblea ne prende atto.

#### **Comunicazione di apposizione di firma ad interpellanza**

PRESIDENTE. Comunico che, con nota del 15 ottobre 2003, l'onorevole Raiti ha chiesto di

apporre la propria firma all'interpellanza numero 131 <<Iniziativa del Governo in seguito alla sentenza 5881 del Consiglio di Stato, in materia di dichiarazione di non appartenenza alla massoneria da parte dei pubblici dipendenti>>, degli onorevoli Virzì e Ioppolo.

L'Assemblea ne prende atto.

#### **Comunicazione di apposizione di firma a mozione**

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Lo Curto ha chiesto di apporre la propria firma alla mozione numero 241 <<Iniziativa volte ad impedire l'allocazione nel territorio di Mazara del Vallo, di un impianto industriale della distilleria 'Bertolino'>>, degli onorevoli Papania, Ortisi, Galletti, Manzullo e Spampinato.

L'Assemblea ne prende atto.

#### **Comunicazione del programma e del calendario dei lavori dell'Assemblea per il periodo 22 ottobre – 24 dicembre 2003**

PRESIDENTE. Comunico che la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi oggi 21 ottobre 2003 sotto la Presidenza del Presidente dell'Assemblea, onorevole Lo Porto, e con la partecipazione dei Vicepresidenti dell'ARS, onorevole Fleres ed onorevole Crisafulli, del Presidente della Regione, onorevole Cuffaro, ha deliberato all'unanimità che i lavori d'Aula della corrente sessione e di quella di bilancio avranno il seguente svolgimento:

**Commissioni** (da mercoledì 22 ottobre a lunedì 27 ottobre 2003):

- esame del disegno di legge di variazioni di bilancio nelle Commissioni legislative permanenti, per le parti di competenza.

**Aula** martedì 28 ottobre 2003 (*seduta pomeridiana*):

- ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento, la prima ora della seduta è dedicata allo svolgimento di interrogazioni ed interpellanze;

- discussione del DPEF, documento di programmazione economico-finanziaria 2004-

2006 (ai sensi dell' articolo 73 bis.1 del Regolamento).

**Commissioni** (da mercoledì 29 ottobre a martedì 4 novembre 2003):

- esame del disegno di legge di variazioni di bilancio da parte della Commissione 'Bilancio'.

Dopo che le Commissioni legislative permanenti avranno integralmente esaurito l'esame del disegno di legge di variazioni di bilancio, per le parti di rispettiva competenza, esse potranno riunirsi per l'esame di altri disegni di legge loro assegnati, con priorità per quello concernente interpretazione autentica di normativa elettorale, di imminente presentazione.

La Commissione speciale 'Statuto' terrà riunione nello stesso periodo, per esaminare il disegno di legge numero 694, disegno di legge-voto per la modifica dell'articolo 15 dello Statuto della Regione siciliana (voto amministrativo per gli immigrati).

**Aula** (da giovedì 6 novembre a venerdì 7 novembre, con eventuale prosecuzione, per la definitiva approvazione, sino al 9 novembre 2003):

- l'Assemblea procederà alla discussione dei seguenti disegni di legge:

1) variazioni del bilancio;  
2) disegno di legge-voto per la modifica dell'articolo 15 dello Statuto della Regione siciliana;

3) altri disegni di legge eventualmente esitati dalle competenti Commissioni legislative permanenti, con priorità per quello in materia di riassetto della struttura del Governo (numero 185) e per quello di interpretazione autentica di normativa elettorale (ove esitato per l'Aula).

La seduta *antimeridiana* del 4 novembre sarà dedicata all'attività ispettiva e di indirizzo politico.

Negli altri giorni, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento, la prima ora della seduta sarà dedicata allo svolgimento di interrogazioni ed interpellanze.

### **Sessione di Bilancio**

Lunedì 10 novembre 2003: *inizio della sessione di bilancio*. Pertanto, dalla predetta

data decorrono i quarantacinque giorni previsti dall'articolo 73 bis del Regolamento.

### **Commissioni:**

*Entro venerdì 17 novembre 2003* le Commissioni legislative permanenti, dopo aver esaminato, per le parti di rispettiva competenza, il disegno di legge finanziaria 2004 ed il disegno di legge del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio finanziario 2004 e pluriennale per il triennio 2004-2006, invieranno le proprie osservazioni e proposte alla Commissione 'Bilancio', nominando altresì un relatore che partecipi, per riferirvi, alle sedute di quest'ultima Commissione. (articolo 73 ter, comma 3, del Regolamento).

*Entro martedì 9 dicembre 2003*, la Commissione 'Bilancio', anche in mancanza delle osservazioni e proposte delle Commissioni di merito, esaminerà il disegno di legge finanziaria 2004 ed il disegno di legge del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio finanziario 2004 e pluriennale per il triennio 2004-2006, e nominerà il relatore per l'Assemblea (articolo 73 ter, comma 6, del Regolamento).

I giorni *da mercoledì 10 a sabato 13 dicembre 2003* saranno utilizzati per adempimenti di natura tecnico-contabile e per la stampa dei volumi del bilancio.

### **Aula:**

*A partire da lunedì 15 dicembre 2003*, si svolgerà la discussione generale congiunta del disegno di legge finanziaria 2004 e del disegno di legge del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio finanziario 2004 e pluriennale per il triennio 2004-2006. Una volta chiusa la discussione generale e votato il passaggio all'esame degli articoli, verrà fissato il termine per la presentazione degli emendamenti.

*A partire da mercoledì 17 dicembre 2003*, si procederà all'esame congiunto del disegno di legge finanziaria 2004 e del disegno di legge del bilancio di previsione della Regione per l'esercizio finanziario 2004 e pluriennale per il triennio 2004-2006.

Il termine regolamentare di 45 giorni per la definitiva approvazione dei disegni di legge finanziaria e di bilancio viene a scadere *mercoledì 24 dicembre 2003*.

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 secondo punto dell'ordine del giorno: Lettura, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 83, lettera d), e 153 del Regolamento interno, della mozione numero 241 <<Iniziativa volte ad impedire l'allocatione nel territorio di Mazara del Vallo di un impianto industriale della distilleria 'Bertolino'>>, degli onorevoli Papania, Ortisi, Galletti, Marzullo, Spampinato.

Invito il deputato segretario a darne lettura.

**PAFFUMI, segretario:**

<<L'Assemblea Regionale Siciliana

premesso che:

il servizio Talassemia dell'ospedale 'Cervello' opera dal 1983 nel settore della diagnosi prenatale di emoglobinopatia, eseguendo, al dicembre '97, oltre 2.200 diagnosi prenatali;

l'attività del servizio Talassemia dell'ospedale 'Cervello' è stata svolta per tutta la Regione siciliana ed ha contribuito, con l'intervento per lo screening del portatore sano di emoglobinopatia, ad una riduzione dell'80% delle natalità per morbo di Cooley;

considerato che:

il 27 maggio 1997 all'Assessorato Sanità si è svolta una conferenza di servizi presieduta dall'Assessore per la sanità, pro-tempore, cui parteciparono anche i responsabili dei gruppi 48°, 54°, 9° ed una delegazione di ematologi rappresentati dai dottori Mangano, Maggio, Rizzo, e che in quella riunione l'Assessore chiese la piena condivisione scritta della nascita del centro regionale di riferimento presso l'ospedale 'Cervello' da parte di tutti gli attori siciliani;

il 29 maggio 1997 tutti gli operatori regionali di servizi di talassemia inviarono

all'Assessore per la sanità pro-tempore una nota (la n. 157 Azienda ospedaliera 'Cervello') in cui era richiesto il riconoscimento del servizio di talassemia dell'Azienda 'Cervello' quale centro regionale per la diagnosi prenatale di emoglobinopatia;

il 24 settembre 1997, con nota Gab. 032/2, l'Assessore per la sanità pro-tempore inviava al dirigente coordinatore del gruppo 48° la nota del 29/5 sottoscritta dagli operatori dei servizi di talassemia, al fine di predisporre apposito provvedimento finalizzato alla nascita del centro di riferimento e alle modalità di verifica dell'attività da parte dell'Amministrazione regionale,

il 24 ottobre 1997 il dirigente del gruppo 21° (programmazione finanziaria) dell'Assessorato Sanità esprimeva il proprio parere favorevole riguardo all'individuazione dell'Azienda ospedaliera 'Cervello' quale centro di riferimento per la diagnosi prenatale delle emoglobinopatie, in quanto la prevenzione (screening) avrebbe consentito la riduzione della nascita di pazienti affetti dal Morbo di Cooley, con conseguente riduzione della spesa e con un discreto vantaggio economico già nel medio periodo;

il 30 dicembre 1997 l'Assessore regionale per la sanità pro-tempore convocava una nuova conferenza di servizi cui erano invitati tutti i direttori generali delle aziende ospedaliere e delle aziende unità sanitarie locali siciliane nonché i direttori generali delle aziende Policlinico di Catania e Messina al fine di individuare il centro di riferimento per la diagnosi prenatale di emoglobinopatia;

il 16 gennaio 1998 si è svolto presso l'Ispettorato regionale sanitario la conferenza dei servizi dei direttori generali delle aziende ospedaliere UUSLL e Policlinico e dei loro delegati, e che, ancora una volta all'unanimità gli stessi hanno concordato sulla necessità di far nascere quanto prima il Centro di riferimento regionale, nonché un'efficace rete regionale in grado di effettuare diagnosi, ricerca, cura e prevenzione sulla talassemia,

impegna il Governo della Regione  
ed in particolare  
l'Assessore per la sanità

ad istituire al più presto il Centro regionale di riferimento per la diagnosi prenatale delle emoglobinopatie;

ad attivare una rete regionale in grado di effettuare diagnosi, ricerca, cura e prevenzione sulla talassemia;

ad attribuire al predetto Centro di riferimento funzioni e prestazioni inerenti alla diagnosi, ricerca e terapia prenatali delle patologie fetali nelle componenti diagnostiche di laboratorio;

a creare un collegamento con l'Ispettorato regionale sanitario al fine di pianificare, coordinare e monitorare gli interventi di prevenzione delle emoglobinopatie nel territorio regionale>>> (241).

PAPANIA - ORTISI - GALLETTI  
MANZULLO - SPAMPINATO

PRESIDENTE. Dispongo che la suddetta mozione venga demandata alla Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari perché se ne determini la data di discussione.

Non sorgendo osservazioni resta così stabilito.

#### **Svolgimento di interrogazioni ed interpellanze della rubrica 'Sanità'**

PRESIDENTE. Si passa al terzo punto dell'ordine del giorno: Svolgimento di interrogazioni ed interpellanze della rubrica 'Sanità'.

Si procede con lo svolgimento dell'interpellanza numero 26 <<Adozione di misure di sicurezza riguardo al problema 'mucca pazza'>>, degli onorevoli Fleres e Catania Giuseppe.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per l'agricoltura e le foreste,*

premesso che:

le recenti notizie di stampa hanno riproposto il problema 'mucca pazza', peraltro evidenziando il primo caso di BSE proprio in Sicilia;

tale scoperta ha posto l'accento su un problema spesso poco trattato che è la tutela dei cittadini - consumatori;

la mancanza o il poco accurato controllo sulla provenienza delle carni o dei mangimi è la prima causa di tale problema;

la legge regionale 23 maggio 1994, n. 7, al comma 1 lettera a) dell'art. 2, fa espresso riferimento alla protezione contro i rischi per la salute del consumatore;

per conoscere:

quali controlli siano stati effettuati sulle importazioni delle carni e dei mangimi e quale sia stato il risultato di tali controlli;

quali iniziative intenda intraprendere a futura garanzia dei consumatori;

se non intenda, qualora venisse riscontrata una zona a rischio particolare, provvedere ad accertamenti medici della popolazione eventualmente coinvolta.>>>(26).

FLERES – CATANIA G.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Fleres per illustrare l'interpellanza.

FLERES. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore per fornire la risposta.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interpellanza numero 26, si rappresenta che i controlli sulle carni e, in genere, su tutti i prodotti di origine animale, vengono disposti dal Ministero della salute, tramite l'Ufficio veterinario per gli adempimenti comunitari (UVCAC), con sede a Catania.

Allo scopo di potere disporre di ogni utile elemento finalizzato ad approfondire la materia oggetto dell'interpellanza *de quo*, sono state formalizzate delle specifiche richieste, al citato Ufficio comunitario, di dati e di notizie relativi all'introduzione, nel territorio regionale, con particolare riguardo al decorso anno 2001, dei quantitativi di carni bovine e di mangimi,

nonché all'esito degli eventuali controlli sanitari che erano stati disposti.

Dall'esame dei dati prodotti è emerso che, durante il 2001 sono state introdotte, in Sicilia, 3.185 partite di carni bovine per un totale di 13.383.251 chilogrammi su cui sono stati disposti 160 controlli documentali e materiali e 2 controlli di laboratorio con esito negativo.

Nello stesso periodo, preso a riferimento, sono state introdotte 167 partite di mangimi destinate esclusivamente ad animali da compagnia e di acquicoltura, per un totale di 3.755.655 chilogrammi.

Per quanto riguarda l'Ufficio del posto di ispezione frontiera di Palermo (PIF), che si occupa dell'importazione di animali e di prodotti di origine animale provenienti dai Paesi terzi, risulta, per il periodo di riferimento, che non è transitata nessuna partita né di carni bovine né di mangimi.

Relativamente alla possibilità di interventi regionali che, se adottati, potranno essere integrativi e non sostitutivi di quelli ministeriali, saranno oggetto di idoneo approfondimento.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Fleres per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**FLERES.** Mi dichiaro soddisfatto.

**PRESIDENTE.** Si procede con lo svolgimento dell'interrogazione numero 611 <<Interventi urgenti per fronteggiare la grave situazione economica in cui versano le imprese siciliane che prestano agli enti sanitari della Sicilia assistenza tecnica in regime di esclusività>>, degli onorevoli Borzacchelli, Savona, Fratello e Franchina.

Per assenza dall'Aula dei firmatari, l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 44 <<Iniziativa per ovviare alle gravissime inadempienze della AUSL 7 di Ragusa in merito all'istituzione dei PTE>>, dell'onorevole Guerrieri.

Per assenza dall'Aula del firmatario e non sorgendo osservazioni, all'interpellanza verrà data risposta scritta.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione numero 659 <<Notizie sull'adozione delle direttive in materia di

accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche>>, dell'onorevole Galletti, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si procede con lo svolgimento della interrogazione numero 674 <<Verifica del possesso dei requisiti di legge da parte dei direttori sanitari recentemente nominati>>, degli onorevoli Micciché, Ferro, Raiti, Morinello e Orlando.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,*

*premessi che:*

*con recente provvedimento il direttore generale dell'Azienda ospedaliera 'Piemonte' di Messina, dottor Luigi Cardillo, ha nominato nuovo direttore sanitario il dottor Francesco Scarfò, già primario di Odontoiatria nella stessa Azienda ospedaliera;*

*il servizio di Odontoiatria non risulta funzionante da molti mesi perché dispone di insufficienti unità professionali;*

*considerato che il decreto legislativo numero 502 del 30 dicembre 1992, prevede quale imprescindibile requisito per la nomina del direttore sanitario l'aver svolto, 'per almeno cinque anni, qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture, pubbliche oppure private di media o grande dimensione';*

*per sapere:*

*se l'Assessore per la sanità ritenga opportuno accertare se i direttori sanitari, nominati dai vari direttori generali, abbiano i requisiti di legge e in particolare se detti requisiti sussistano in capo al direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera 'Piemonte' di Messina recentemente nominato;*

*in caso di accertamento della mancanza dei requisiti, se non ritenga opportuno avviare la procedura di sospensione, non solo dei direttori sanitari ma degli stessi direttori generali, per la accertata violazione della legge.>> (674).*

**MICCICHE' – FERRO – RAITI  
MORINELLO – ORLANDO**

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, gli atti ispettivi sono stati condotti a tutti i livelli sui direttori sanitari ed amministrativi, anche se il compito della Regione è quello di controllare. Le nomine tuttavia vengono effettuate, per regolamento, direttamente dai Direttori generali.

Dagli atti ispettivi si è visto che il Direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera 'Piemonte', per esempio, di Messina, era assolutamente in possesso dei titoli, perché con nota 12355 del 21 ottobre, il Direttore generale dell'Azienda 'Piemonte' di Messina, ha motivato la scelta del dottor Scarfò rappresentando che la normativa vigente prevede che l'incarico di Direzione sanitaria aziendale sia riservato a medici di qualifica dirigenziale che abbiano svolto, per almeno cinque anni, attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie pubbliche e private, di media o grande dimensione, e che abbiano conseguito l'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 7, previsto per l'area sanità pubblica. E solo come titolo preferenziale il possesso della specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica.

Il Direttore generale fa presente che il dottor Scarfò Francesco, pur non essendo in possesso di specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica, ha conseguito una notevole esperienza di direzione con lo svolgimento di attività professionali inerenti le problematiche sanitarie ed organizzative. Questo il senso dell'ispezione.

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

MICCICHE'. Mi dichiaro parzialmente soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 688 <<Interventi per garantire la piena funzionalità dell'ospedale di Termini Imerese (PA)>>, dell'onorevole Cracolici.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 699 <<Abolizione del ticket per le visite mediche di

idoneità all'attività sportiva>>, dell'onorevole Galletti.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 702 <<Notizie circa gli intendimenti del Governo in relazione al mantenimento della titolarità della carica di direttore generale dell'AUSL 7 da parte del dottor Antonio Cusumano>>, dell'onorevole Gurrieri.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premessi che:

risulta all'interrogante da notizie di stampa (si allega copia dell'articolo del quotidiano 'Giornale di Sicilia') che l'attuale direttore generale dell'Azienda Unità sanitaria locale n. 7 di Ragusa, dottor Cusumano, nella sua precedente qualità di direttore amministrativo dell'azienda medesima è stato condannato con sentenza del Tribunale penale di Ragusa per il reato di truffa ai danni dell'Azienda USL 7, costituitasi parte civile, ed all'interdizione dai pubblici uffici;

considerato che:

la carica di direttore generale, amministratore e legale rappresentante dell'Azienda USL 7, oggi ricoperta dal dott. Cusumano, risulta incompatibile con la qualità di soggetto condannato per truffa ai danni della medesima Azienda, parte civile offesa, e tenuto al risarcimento dei danni alla stessa Azienda;

risulta parimenti non compatibile la titolarità e lo svolgimento della carica di direttore generale con la disposta condanna all'interdizione temporanea dai pubblici uffici;

preso atto che:

per nulla reso più sensibile dai carichi pendenti prima e dalla condanna penale dopo, il dottor Cusumano, con un grande attivismo di facciata, ha avviato una ricca campagna di esternazioni e comunicati stampa, più o meno ben costruiti, mantenendo nei fatti una gestione autocratica, caratterizzata da arroganza e

disattenzione verso le esigenze del territorio e le esplicite richieste dei sindaci;

ciò è dimostrato dalla scarsa attenzione alle proteste circa il servizio 118 in provincia o, da ultimo, dal repentino trasferimento, una settimana fa, del 118 e di altri servizi di emergenza dal centro urbano di Chiaramonte ad una sede a 5 chilometri di distanza, senza alcun preavviso ai Comuni interessati e senza lasciare nemmeno un cartello per l'ignaro cittadino che volesse recarsi alla sede del servizio (si allega copia dell'articolo comparso sul quotidiano 'La Sicilia');

per sapere:

se siano stati informati dei suddetti fatti da parte degli organi competenti dell'Azienda Unità sanitaria locale di Ragusa, ai fini delle necessarie ed opportune valutazioni conseguenti;

se intendano applicare l'art. 3, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni, ritenendo che ricorrano quei 'gravi motivi' e la 'violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione' che determinano la risoluzione del contratto da parte della Regione e la dichiarazione della decadenza del Direttore generale, con la sua conseguente sostituzione;

se la titolarità e lo svolgimento della carica da parte del dottor Cusumano sia compatibile con le disposizioni di cui alla legge n. 16 del 1992 e con quelle di cui alla legge n. 97 del 2001;

quali iniziative intendano intraprendere al fine di tutelare gli interessi pubblici e quelli dell'Azienda Unità sanitaria locale n. 7 di Ragusa, con riferimento ai fatti oggetto della suindicata sentenza di condanna.>> (702)

GURRIERI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*.  
Signor Presidente, con riferimento all'interrogazione numero 702, si fa presente

che, a seguito della richiesta da parte della nostra Amministrazione di acquisizione della dichiarazione prevista dalla legislazione vigente, il dottor Cusumano Antonio ha prodotto la seguente dichiarazione: 'di non aver riportato condanne penali e di avere in corso il procedimento penale numero 1114 del 1997, innanzi al tribunale di Ragusa, per quanto previsto dagli articoli 110, 323, 40, 347, 328, 61, 7 e 640'.

Dall'esame dell'ispezione si è desunto che i reati, per i quali il dottor Cusumano è imputato nei procedimenti indicati, non rientrano nella fattispecie della incompatibilità alla nomina prevista dall'articolo 311 del decreto legislativo 502 del 1992, come modificato ed integrato dal 229 del 1999.

Conseguentemente, lo stesso è stato nominato direttore generale. Successivamente, con sentenza pronunciata in data 6 luglio 2002 il Tribunale ha condannato il dottor Cusumano Antonio alla pena dei sette mesi di reclusione con la sospensione condizionata della stessa ed alla interdizione dai pubblici uffici per un anno.

Il predetto è stato, altresì, condannato unitamente ad altri due al risarcimento dei danni e alle spese processuali cagionati alla parte civile costituita, AUSL 7 di Ragusa, liquidando i primi in complessivi euro 52.670,00 con gli interessi compensativi delle singole date di pagamento al saldo per la parte patrimoniale, e in complessivi euro 10.000,00 per danno morale.

In merito alla condanna di primo grado si rappresenta che essa non sembra incidere sul piano prettamente giuridico all'impedimento e alla nomina di direttore generale del dottor Cusumano Antonio e quindi al mantenimento della carica ai sensi dell'articolo 3, comma 11, in quanto, il punto uno dello stesso comma fa salvi gli effetti disposti dal secondo comma dell'articolo 166 del Codice penale, vale a dire la sospensione della pena.

Vorrei ancora ricordare che per tutti gli atti acquisiamo l'autocertificazione al momento delle nomine, e cioè preliminarmente alle nomine, e dopo di esse acquisiamo tutti i casellari giudiziari e tutta la documentazione; documenti che trasmettiamo alla I Commissione 'Affari istituzionali', che li esamina singolarmente nel caso di dibattimenti sulla eleggibilità o meno. Ed abbiamo avuto risposta positiva dalla stessa Commissione.

Discorso diverso sembra doversi fare in ordine alla condanna dello stesso al risarcimento dei danni in favore dell'Azienda USL 7 di Ragusa costituitasi parte civile, per il quale si potrebbe appalesare un conflitto di interessi tra il soggetto condannato e l'azienda beneficiaria, il cui rappresentante legale è il soggetto condannato e per il quale si è in attesa di acquisire l'apposito parere legale richiesto, di cui non si è avuto ancora riscontro.

Proprio ieri, il Tribunale di Catania ci ha informati che non si è ancora espresso in materia. E se non si dovesse esprimere entro sette giorni da ieri, vale a dire lunedì, il problema non esisterebbe più, praticamente verrebbe derubricato. Peraltro, anche il dottor Cusumano si è appellato e preferirebbe avere una sentenza che in un certo modo lo liberi dalla condanna.

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

GURRIERI. Signor Presidente, mi ritengo totalmente insoddisfatto.

Signor Assessore, lei stesso, avendo affermato alcuni concetti ha veramente contribuito a dare un'immagine negativa di questa Assemblea regionale che non riesce a svolgere il ruolo ispettivo che le compete. Ciò in quanto oltre alla incompatibilità si registra un conflitto di interesse: infatti, - vedi caso - ha dovuto nominare un avvocato contro se stesso, anzi a favore di se stesso!

Siamo veramente al paradosso: non si può tenere un Direttore generale a dirigere un ente dove si gestiscono miliardi, se lo stesso ha avuto una condanna in primo grado e successivamente una seconda.

A seguito di quell'incidente di cui lei è stato, purtroppo, causa - cioè di avermi detto, dopo avermelo annunciato in Commissione, che c'era il parere legale dell'Ufficio legislativo e legale della Regione e, poi, ad una mia richiesta specifica e formale, la risposta ufficiale da parte del dirigente è stata quella di dirmi che non era stato chiesto nessun parere legale - ritengo che la situazione meriti un ulteriore approfondimento, in quanto siamo in presenza di un vero e proprio scandalo.

Assessore Cittadini, le preannuncio che non farò soltanto il deputato, ma anche

l'indagatore, assieme ad un avvocato preparato su tali questioni. Non posso - lo ripeto - sentirmi soddisfatto della sua risposta, in quanto i presupposti per la sospensione e la revoca dell'incarico sono tutti presenti.

PRESIDENTE. Assessore, l'onorevole Gurrieri ha evidenziato situazioni molto delicate e gravi. Seppure in questo caso lei non ha possibilità di replica poiché si tratta di interrogazione e non di interpellanza, pur tuttavia, dato che la materia è - per così dire - incandescente, la invito a prestare la massima attenzione al caso in esame, in quanto presenta alcuni connotati veramente odiosi.

Si passa all'interpellanza numero 50 <<Iniziativa per il recupero dell'ex ospedale 'Rocco La Russa' di Erice>>, dell'onorevole Oddo.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Oddo per illustrare l'interpellanza.

ODDO. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interpellanza.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, purtroppo non sono in condizione di fornire risposta a questa interpellanza.

ODDO. Signor Presidente, chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ODDO. Signor Presidente, chiedo che all'interpellanza venga fornita risposta scritta.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Si procede con lo svolgimento dell'interpellanza numero 51 <<Notizie sulle ragioni della classificazione in fascia 'E' dell'ospedale di Alcamo (TP)>>, dell'onorevole Papania.

Ne do lettura:

<<All'Assessore per la sanità,  
premessi che:

il presidio ospedaliero di Alcamo, per effetto del decreto del 12 Giugno 2002

dell'Assessorato regionale sanità, è stato classificato in fascia E, con conseguente riduzione nell'erogazione di risorse;

il calcolo che ha determinato questa classificazione non ha tenuto conto che nell'anno 1999 e in parte nell'anno 2000, il P.O. di Alcamo ha subito un processo di ristrutturazione che non ha consentito l'utilizzo integrale dei posti letto disponibili;

la direzione sanitaria di tale ospedale si è preoccupata di intensificare le prestazioni ambulatoriali e quelle in *day hospital* per contenere le spese ed offrire un più efficace servizio;

nei mesi estivi gravata sull'ospedale di Alcamo una popolazione maggiore visto che sul suo territorio insistono le località balneari di Alcamo marina, Scopello, eccetera, che determinano una maggiore attività di pronto soccorso;

le valutazioni relative agli anni 1998 e 1999 fatte dall'Assessorato sanità sono a parere del direttore generale dottor Parisi, non rispondenti ai dati forniti dal presidio ospedaliero di Alcamo;

tali dati evidenziano una crescita coerente con la programmazione e gli obiettivi regionali ed aziendali;

per conoscere se:

fosse a conoscenza di ciò e perché non abbia ritenuto di classificare diversamente il presidio ospedaliero di Alcamo, considerato che tutti gli elementi in premessa erano stati forniti all'Assessorato sanità dal direttore generale dell'ospedale di Alcamo, dottor G. Parisi, con nota del 11 maggio 2002, prot. n. 219075178/A;

nella determinazione delle diverse fasce sia stato acquisito il parere della competente Commissione dell'ARS;

non ritenga che questa scelta produca un progressivo ridimensionamento dell'ospedale di Alcamo, ed il conseguente rischio di chiusura;

non ritenga di dovere rivedere la classificazione del presidio ospedaliero di Alcamo sulla base dei dati forniti dallo stesso.>> (51)

PAPANIA

Ha facoltà di parlare l'onorevole Papania per illustrare l'interpellanza.

PAPANIA. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interpellanza.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, anche sulla interpellanza numero 51 non ho una risposta da parte degli Uffici, ma sono in grado di rispondere di persona. Riguarda il presidio ospedaliero di Alcamo. La interpellanza è del 19 luglio 2002. Credo che molte cose sono cambiate da allora: è stato deliberato l'acquisto della TAC; sono state collaudate le nuove sale della ginecologia ed altre sale operatorie; abbiamo dotato di molte altre attrezzature e soprattutto di personale l'ospedale di Alcamo. In più vi è da dire che la revisione delle fasce, di cui si parla anche a proposito di altri ospedali, è stata completata ieri mattina dal nostro Assessorato.

Vorrei ricordare che le tanto criticate fasce, in base alle quali l'ospedale di Alcamo è stato declassato, così come quelli di Ribera e di Termini Imerese, sono relative alle valutazioni effettuate dal 1997 al 1999. Le abbiamo riviste e l'ospedale di Alcamo è sicuramente risalito di una fascia.

Ciò in rapporto a queste nuove acquisizioni e comunque verrà documentato anche nella prossima seduta attraverso un estratto di questo grande elaborato di tutti i 67 ospedali siciliani.

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

PAPANIA. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 706 <<Iniziativa per la parità di trattamento di tutto il personale impiegato presso il Servizio 118>>, dell'onorevole Mercadante.

Ne do lettura:

«*All'Assessore per la sanità,*

premesso che in data 19 luglio 2002 gli organi di stampa hanno dato notizia della stipula, presso l'Assessorato regionale sanità, di un accordo relativo ai nuovi compensi maggiorati sulla tariffa oraria, da corrispondere agli anestesisti rianimatori per l'attività svolta fuori orario presso il Servizio di emergenza-urgenza 118;

rilevato che il personale ausiliario tutt'ora impiegato nel servizio 118 non riceve da oltre un anno, né dalla Croce Rossa Italiana né dalla società mista posseduta da quest'ultima, alcun compenso relativo al servizio prestato, subendo una grave discriminazione rispetto al trattamento degli altri operatori cui si è riconosciuto un incremento della tariffa oraria;

per sapere quali iniziative il Governo regionale intenda adottare per risolvere al più presto tale grave discriminazione di trattamento.» (706)

MERCADANTE

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. In riferimento all'interrogazione riguardante le iniziative per la parità di trattamento del personale impiegato nel Servizio 118, si fa presente che, con decorrenza da luglio, il compenso orario per l'attività libero-professionale in incentivazione al di fuori dell'orario di lavoro per il servizio prestato per il 'SUES' dai medici anestesisti rianimatori e, sempre con decorrenza dal 1° luglio, per il servizio prestato per il 'SUES' dagli infermieri e dagli ausiliari è stata fissata la nuova tariffa oraria. Tutto è stato regolarizzato.

Vi sono altre interpellanze riguardanti il servizio 118 che probabilmente chiariranno altri aspetti di questa lunga e tormentata vicenda.

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

MERCADANTE. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si procede con lo svolgimento dell'interrogazione numero 718 <<Intendimenti del Governo in relazione al provvedimento dell'AUSL 7 di Ragusa che istituisce il parcheggio a pagamento nelle zone adiacenti l'Ospedale 'Maggiore' di Modica>>, dell'onorevole Gurrieri.

Ne do lettura:

<<*Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,*

premesso che:

risulta all'interrogante da notizie di stampa (si allega copia dell'articolo del quotidiano Gazzetta del Sud) che la Direzione generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale 7 di Ragusa ha autorizzato l'istituzione di parcheggi a pagamento nelle zone adiacenti l'Ospedale 'Maggiore' di Modica;

il parcheggio a pagamento si configura come un ulteriore ticket indiscriminato per parenti dei degenti, visitatori e pazienti che hanno bisogno di prestazioni specialistiche, che si aggiunge ai ticket sulla salute già operanti, con la conseguenza di rendere sempre meno accessibili i servizi sanitari;

sono numerose e forti le proteste dei cittadini e degli utenti in genere della struttura;

considerato che:

il sistema del parcheggio a pagamento rappresenta un balzello ancora più odioso se si pensa che i cittadini bisognosi di servizi sanitari non possono nemmeno preventivare il tempo necessario per fruire del servizio (ma quella delle liste d'attesa è un'altra storia!), con la verosimile prospettiva di vedersi contestare infrazioni (non è possibile preventivare quanto costose) per il tempo prolungato al di là di quello autorizzato con la scheda;

non pare assolutamente compatibile con l'ordinamento dell'AUSL 7 il potere di emettere provvedimenti relativi alla viabilità;

tutta la questione presenta margini di inquietante prepotenza e arroganza mascherati con tratti di apparente efficienza;

in precedenza sono state inopinatamente chiuse le vie di accesso all'area adiacente l'Ospedale 'Maggiore', precludendo agli utenti la possibilità del parcheggio libero a pochi metri dall'ingresso dell'Ospedale;

preso atto che l'attuale Direzione generale dell'AUSL 7 continua imperterrita a fare e strafare, nonostante la condanna penale del titolare dottor Antonio Cusumano, senza attenzione alle esigenze reali dei cittadini, com'è stato denunciato in altre interrogazioni (fino ad oggi senza risposta alcuna) dallo scrivente;

per sapere:

se siano a conoscenza dei suddetti fatti;

se e quali decisioni si vogliano adottare per far recedere l'AUSL 7 di Ragusa dal provvedimento di cui in premessa;

quali iniziative intendano intraprendere al fine di tutelare gli interessi dei cittadini utenti del servizio sanitario presso l'Ospedale 'Maggiore' di Modica>> (718).

GURRIERI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, l'interrogazione riguarda il parcheggio dell'ospedale 'Maggiore' di Modica.

Questa interrogazione concerne il problema dell'utilizzo da parte dell'ospedale 'Maggiore' di Modica di un terreno per il parcheggio per 120 posti macchina. E' una disquisizione tecnica molto lunga e complicata. Preferirei fornire la risposta in forma scritta.

PRESIDENTE. Onorevole Gurrieri, accoglie la proposta dell'Assessore, o preferisce una sintesi?

GURRIERI. Preferirei una sintesi da parte dell'Assessore.

PRESIDENTE. Onorevole Gurrieri, l'Assessore non è in grado di fornirle la risposta, se non sotto forma di testo scritto, non si può costringerlo a fare una sintesi.

Signor Assessore, rimetto a lei la decisione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Rispondo, signor Presidente.

In definitiva, il problema è che il parcheggio in questione è stato trasformato in posteggio a pagamento e che tale operazione si è svolta in maniera irrazionale ed illegale secondo l'onorevole Gurrieri, in maniera assolutamente normale secondo il direttore dell'Azienda.

Lo stesso procedimento, peraltro, è stato poi adottato per gli altri ospedali della Azienda di Comiso e Vittoria, entrambi affidati al consorzio 'Europa'.

Vi è stata poi una protesta dei sindaci che, in un primo tempo, avevano accettato la soluzione e successivamente l'hanno rigettata. In seguito a ciò, è stato presentato ricorso al TAR ed il direttore dell'Azienda conclude dicendo che egli attende il dispositivo della sentenza del TAR, che dovrebbe ormai essere disponibile a giorni; dopodiché, sarà il TAR a decidere se il parcheggio dovrà essere a pagamento o gratuito.

Aggiungo, infine, che una risposta ben più ampia e puntuale sarà inviata al riguardo all'onorevole interrogante.

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

GURRIERI. Signor Presidente, mi dichiaro parzialmente soddisfatto e resto in attesa della risposta scritta per una valutazione definitiva.

PRESIDENTE. Si procede con lo svolgimento della interrogazione numero 725 <<Tutela dei diritti dei lavoratori del Servizio 118>>, dell'onorevole Raiti.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premessi che:

la scarsa funzionalità del servizio di emergenza 118 è già stata posta all'attenzione

del Governo ed il rischio di fallimento del funzionamento, dovuto a seri errori gestionali, merita di essere nuovamente posto all'attenzione dell'Amministrazione regionale;

le notizie relative alle postazioni 118 sono alquanto tragiche: volontari utilizzati per turni massacranti in assoluta assenza di sicurezza, come ogni presidio di emergenza richiede al fine di garantire l'efficienza del servizio per l'utenza cittadina;

risulta il mancato pagamento delle spettanze dovute agli autisti e ai soccorritori impegnati nella copertura del servizio 118;

per sapere:

quali siano i metodi di controllo che sono stati predisposti ed in che modo siano state attuate le necessarie misure per regolamentare le prestazioni lavorative rese da parte del personale utilizzato per l'espletamento del servizio di urgenza ed emergenza sanitaria;

quali siano i provvedimenti adottati da parte degli enti cui è stata affidata la gestione del servizio, per tutelare il lavoro degli operatori che vengono utilizzati per il servizio di emergenza ed in che modo vengono garantiti i pagamenti;

se le modalità di espletamento del servizio reso da soggetti diversi dalle Aziende sanitarie locali e dalle Aziende ospedaliere, siano conformi alla normativa regionale;

quali misure intendano adottare per evitare la paradossale situazione in cui versano gli operatori del SUES, per il rispetto del faticoso lavoro da loro svolto per garantire il servizio d'emergenza sanitaria ai cittadini in Sicilia.>>> (725).

RAITI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Con riferimento all'interrogazione numero 725, si rassegna quanto segue.

L'articolo 9 dello Statuto della Croce Rossa Italiana definisce 'soci attivi' coloro i quali si

impegnano gratuitamente in maniera organizzata e con carattere continuativa un'attività in favore della Croce Rossa Italiana.

Pertanto, tutti i soci regolarmente iscritti ad una delle componenti della C.R.I. (Corpo Militare, Volontari del Soccorso, Pionieri, Donatori di sangue, eccetera), ogni qualvolta vengano precettati e/o utilizzati per le varie esigenze della C.R.I. sono coperti in automatico da polizza assicurativa (da parte del Comitato Centrale Roma). Inoltre, viene comunque segnalato che la volontarietà e gratuità delle prestazioni dei soci ha da sempre costituito il principio fondamentale della Associazione medesima.

A seguito dell'avvio, a titolo sperimentale, del 'SUES 118', giusta Convenzione stipulata con la Regione siciliana - Assessorato alla Sanità - nonché circolare 913 dell'8/2/97, la C.R.I. ha utilizzato, a suo tempo, sulle ambulanze, nelle varie postazioni del SUES 118 i propri volontari (autisti - soccorritori), di provata esperienza e in possesso di attestati di frequenza di corsi di Primo Soccorso, corsi OVAS, nonché della patente di guida per i mezzi C.R.I.

Detto personale ha svolto per la C.R.I. numerosi periodi di servizio di trasporto infermi, raggiungendo un ottimo standard qualitativo che si ripercuote, di conseguenza, sulla qualità ed efficienza del Servizio SUES 118 nella Regione Sicilia, anche grazie alla puntuale applicazione di tutta la normativa vigente, ivi compreso quanto prescritto dal D.lgs. 626/94.

Infine, la C.R.I. specifica che essendo un Ente pubblico sottoposto alle limitazioni correnti sulle assunzioni di personale ha affidato l'incarico per le procedure selettive volte all'assunzione di autisti-soccorritori da utilizzare nelle varie postazioni del SUES 118 al Centro Interaziendale per l'addestramento professionale regionale (CIAPI).

Tuttavia, la C.R.I. dichiara che, in attesa dell'espletamento della suddetta selezione, la S.I.S.E. SpA, società mista costituita dalla CRI, utilizza, comunque, sulle varie ambulanze nelle postazioni del SUES 118, personale qualificato (autisti-soccorritori) ed in possesso dei previsti requisiti. Detto personale è stato richiesto alle società 'Italia Lavoro' ed 'Obiettivo Lavoro', con contratto a tempo determinato (lavoro interinale).

Si rappresenta, infine, che questa Amministrazione ha provveduto al pagamento, alla CRI, dei canoni convenzionali relativi al personale in rapporto al numero delle postazioni che risultano attivate secondo i requisiti della 'Nuova convenzione' (sono soltanto 92 su 145 le postazioni nuove e soltanto per queste viene applicata la nuova convenzione), nonché ha provveduto al pagamento delle somme relative agli acconti, secondo i parametri economici della 'Vecchia convenzione', per le altre 53 ambulanze che, per differenza, risultano operative con i requisiti previsti nella 'vecchia convenzione'.

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

RAITI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intervengo brevemente per dichiararmi assolutamente insoddisfatto della risposta dell'Assessore, in quanto anche se ci ha fornito dei dati utili per capire quello che accade nella gestione del servizio del 118, tuttavia, in pratica, non ha risposto alle domande poste in maniera specifica dalla interrogazione: 1) quali sono stati i metodi di controllo predisposti per evitare che accada un utilizzo improprio di coloro i quali prestano la loro attività al 118; 2) quali sono i provvedimenti adottati da parte degli Enti cui è stata affidata la gestione, non della CRI, ma anche di altri Enti che svolgono tale servizio per tutelare coloro che dietro la parvenza di prestazione volontaria, di fatto, svolgono turni massacranti di 24 ore al giorno e non hanno alcuna garanzia di sicurezza.

A queste e ad altre domande specifiche, contenute nell'interrogazione in discussione, non è stata data puntuale risposta.

E' vero che si stava procedendo ad un'assunzione attraverso un bando con il CIAPI - sappiamo ciò che è accaduto e che il percorso è stato sospeso per una serie di irregolarità amministrative, per cui tutto rimane in aria - però, sta di fatto che, coloro i quali ad oggi svolgono tale attività, assolutamente indispensabile, in quanto se si fermano questi operatori si ferma gran parte del servizio di assistenza e di emergenza, non hanno la tutela necessaria, quella prevista dalle normative del nostro Stato di diritto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 776 <<Notizie sull'avviso per l'aggiornamento dell'elenco di aspiranti idonei alla nomina di Direttore generale delle ASL e delle Aziende ospedaliere della Sicilia>>, dell'onorevole Ioppolo.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,*

*premessi che:*

*l'avviso per l'aggiornamento dell'elenco di aspiranti idonei alla nomina di direttore generale delle ASL e delle Aziende ospedaliere della Regione siciliana, è stato effettuato in data 29 giugno 2001 sulla GURS, Serie speciale concorsi n. 19;*

*l'elenco integrativo degli idonei alla nomina di cui sopra è stato pubblicato sulla parte I della stessa Gazzetta Ufficiale,*

*per sapere:*

*quale criterio sia stato adottato per la pubblicità della selezione, scegliendo la pubblicazione della stessa sulla parte Serie speciale Concorsi pur non trattandosi di un bando ordinario di concorso pubblico ed invece scegliendo, giustamente, la parte I della GURS per poi pubblicare l'esito della selezione degli idonei;*

*quale criterio di eguaglianza o diversità sia stato seguito rispetto alle nomine precedenti al D.A. 12 settembre 2000 (pubblicato sulla GURS parte I n. 43 del 22 settembre 2000) con il quale si era prevista la possibilità di partecipazione per quei professionisti con oltre 10 anni di esperienza;*

*se si sia voluto restringere il campo di selezione a pochi soggetti, precludendo tale possibilità ad una platea enorme di professionisti con tanti anni di esperienza nei settori pubblico e privato, che meglio eserciterebbero la delicatissima funzione di 'manager';*

*se non ritenga di dover valutare l'ipotesi di una riapertura delle selezioni, adottando criteri univoci, con una pubblicità chiara ed esauriente*

nonché cadenzata ed una regolare riapertura per l'aggiornamento degli elenchi, al fine di dare spazio ad altri soggetti che potranno al meglio interpretare il delicato ruolo>>>.(776)

IOPPOLO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, assessore *per la sanità*. Signor Presidente, questa Amministrazione ha trasmesso, con relative note, alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ed al Ministero di Grazia e Giustizia - Ufficio Pubblicazioni leggi e decreti l'avviso pubblico per la formazione dell'elenco di aspiranti idonei alla nomina a direttore generale. L'inserimento viene operato dal responsabile della Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Relativamente ai criteri seguiti per la predetta selezione si comunica che la Commissione appositamente istituita dal sottoscritto ha esaminato e valutato le istanze pervenute adottando criteri univoci di valutazione e nel rispetto dei requisiti richiesti di cui all'art. 3 bis comma 3 del Decreto legislativo 229 del 1999.

Sono state già immesse delle nuove figure, qualcuno vorrà conoscerne i nomi, possiamo portarli la prossima settimana.

Per quanto riguarda l'ipotesi di una riapertura delle selezioni per l'aggiornamento degli elenchi, si fa presente che solo recentemente è stata avviata la procedura di selezione con la quale sono stati nominati i direttori generali per coprire le sedi resesi vacanti.

E, di conseguenza per due anni almeno, da oggi, non si prevede che vi siano nuove immissioni.

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

IOPPOLO. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 778.

CAPODICASA. Signor Presidente, chiedo che venga abbinata anche l'interpellanza numero 59 a firma mia e dell'onorevole

Cracolici, in quanto trattano lo stesso argomento.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, l'Assessore risponderà congiuntamente all'interrogazione numero 778 <<Notizie circa il futuro dell'ospedale di Ribera (AG)>>, dell'onorevole Miccichè ed all'interpellanza numero 59 <<Notizie sul futuro dell'ospedale di Ribera (AG)>>, degli onorevoli Capodicasa e Cracolici.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premesso che:

gli atti compiuti in materia sanitaria dal Governo nazionale e da quello regionale puntano allo smantellamento dei diritti sanitari dei cittadini, con provvedimenti come la reintroduzione dei ticket sui farmaci o per i servizi di pronto soccorso,

per sapere:

quale sia il futuro dell'Ospedale di Ribera, in modo da smentire definitivamente le voci sul presunto accorpamento di alcuni reparti alla struttura di Sciacca;

perché tale struttura ospedaliera, dato il bacino d'utenza, non sia stata ancora potenziata nella sua dotazione tecnica (TAC, mammografo, eccetera) per elevarne il livello professionale e garantire una più completa assistenza;

perché non vengano utilizzati i fondi assegnati dal Governo nazionale (circa nove miliardi di lire) per la messa a norma della struttura;

perché non venga realizzata l'illuminazione della pista di atterraggio per gli elicotteri>>> (778).

MICCICHE'

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premesso che:

si è recentemente diffusa una forte preoccupazione e inquietudine fra le popolazioni servite dall'ospedale di Ribera, prontamente raccolte dalle istituzioni locali e dalle forze politiche, in seguito all'ipotesi di chiusura o soppressione di importantissimi reparti dell'ospedale di Ribera (come cardiologia - ortopedia - laboratorio analisi) definiti 'doppioni' di analoghi reparti già presenti nella vicina Sciacca, da parte di taluni parlamentari di centrodestra;

tale ipotesi comporterebbe, ove attuata, il ridimensionamento dei reparti dell'ospedale di Ribera se non addirittura la sua chiusura;

considerato che:

da tutto ciò scaturirebbero gravi disagi per i cittadini del comprensorio riberese, e in particolare per gli utenti dei paesi limitrofi, per i quali la distanza dal primo centro ospedaliero raggiungibile, aumenterebbe di circa 20 Km;

ad oggi l'inadeguatezza e la fatiscenza delle reti di collegamento stradali, la completa assenza di quelle ferroviarie e di adeguati presidi territoriali di primo livello, fa sì che poche decine di chilometri diventino ostacoli talvolta tragici per l'utenza ospedaliera;

nessun adeguamento o ammodernamento delle reti di collegamento di questa zona è previsto nell'accordo di programma quadro tra la Regione siciliana e lo Stato;

notevoli difficoltà deriverebbero dalla chiusura del presidio ospedaliero riberese, alla cittadinanza della zona di Sciacca, che vedrebbe aggiungersi alla propria utenza quella di un intero comprensorio, alterando il rapporto posti-letto per abitante;

vista la grave crisi idrica che da anni oramai ha messo in ginocchio l'economia riberese e dei paesi limitrofi, e il drammatico impatto che la chiusura dell'ospedale avrebbe su un'economia già gravemente destabilizzata;

vista l'incertezza dell'azione legislativa della maggioranza di governo in tema di sanità e le continue e ripetute notizie circa la necessità di soppressione o di ridimensionamento di interi centri ospedalieri della nostra regione;

vista la protesta e le manifestazioni di piazza della cittadinanza di Ribera e dei paesi limitrofi;

per conoscere:

quali siano i reali progetti o intendimenti della maggioranza di governo circa la sopravvivenza del presidio ospedaliero riberese;

quali iniziative o provvedimenti legislativi e relativi impegni finanziari, intendano porre in essere, al fine di ridare serenità alla cittadinanza di un territorio che da tempo oramai si trova nella trincea della precarietà economica e sociale>>>. (59)

#### CAPODICASA - CRACOLICI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per fornire la risposta congiunta all'interrogazione numero 778 ed all'interpellanza numero 59, di analogo contenuto.

**CITTADINI, assessore per la sanità.** Con riferimento alla interrogazione e alla interpellanza appena lette ed al quesito relativo all'illuminazione della elisuperficie allocata presso l'Ospedale di Ribera, si rappresenta che tale quesito è stato superato dalle attività poste in essere dalla Direzione generale dell'AUSL n. 1 di Agrigento.

Infatti, dalla documentazione trasmessa da tale AUSL risulta che i lavori di realizzazione della elisuperficie, in atto, sono ultimati ed è in corso la procedura di chiusura tecnico-amministrativa da parte della Direzione dei lavori.

Tale elisuperficie è stata realizzata in conformità alle norme tecniche ed aeronautiche in atto vigenti ed è dotata della prevista impiantistica antincendio e del sistema di illuminazione notturna atto a consentire interventi di elisoccorso di giorno e di notte.

Allo stato attuale, è in corso la fase finale legata all'ottenimento dell'autorizzazione da parte dell'Ente Nazionale Aviazione Civile (ENAC) per dichiarare idonea tale elisuperficie all'uso di elicotteri plurimotori certificati in 'Classe A verticale' ed in grado di eseguire operazioni di atterraggio e decollo con performance di 'Classe I' sia diurni che notturni.

Per quanto riguarda il futuro sono state fatte tante ipotesi, ma vorrei avere citato un solo ospedale di cui non si è paventata la chiusura ed un solo reparto, in tutta la Sicilia, che sia stato chiuso. Mai nessuno!

L'idea, nella rete ospedaliera, era quella di attribuire 104 posti all'ospedale di Ribera, più o meno quanti ne ha attualmente, dei quali 29 alla medicina ordinaria e 3 di *day hospital*, alla cardiologia 7 ed 1, alla pediatria 7 e 1. Questo per l'area di medicina.

Per la verità, la Commissione che ha girato l'ospedale di Ribera aveva fatto notare che esiste una cardiologia a destra e a sinistra dell'ospedale, cioè una ad Agrigento ed una a Sciacca, entrambe dotate di cardiologia interventistica che è un po' il futuro della cardiologia. Di conseguenza, questa cardiologia sembrava un po' in sofferenza tra due unità con cardiologia interventistica ben avanzata. Però la risposta è che la cardiologia serviva per l'ospedale in generale, ma era anche di supporto alle altre divisioni e non è stata toccata.

Per l'area chirurgica abbiamo previsto 32 letti per la chirurgia generale, nel modulo minimo, di cui 29 in ordinario e 3 in *day hospital*, 8 posti per la ortopedia e la traumatologia, e 16 posti per la ostetricia e la ginecologia, di cui 14 ordinari e 2 in *day hospital*. In totale arriviamo a 104 posti.

Devo dire che, secondo le direttive ministeriali, bisognerebbe chiudere tutti gli ospedali che hanno meno di 120 posti letto. Di conseguenza, siccome non c'è alcuna intenzione di chiudere l'ospedale di Ribera, stiamo studiando la possibilità di inserire qualcosa, che si differenzi un po' dalle strutture viciniori, soprattutto Sciacca.

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

MICCICHE'. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro insoddisfatto perché l'Assessore ha cercato di giustificare la scelta, paventata già da diverso tempo, dell'accorpamento di alcuni reparti dell'ospedale di Ribera e di quello di Sciacca. Lei stesso ha detto che la direttiva nazionale prevede che gli ospedali sotto i 120 posti dovrebbero essere chiusi. Noi prevediamo, non la chiusura, ma l'accorpamento.

Un accorpamento del genere significa diminuire ancora di più il numero dei posti letto.

CAPODICASA. L'Assessore non ha detto questo!

MICCICHE'. Così ho inteso, o forse ho capito male.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Quando si è discusso di accorpamento, abbiamo parlato di reperire altri 16 posti nelle aree meno rappresentate degli altri due ospedali, appunto per evitare che venisse sollevata l'obiezione che l'ospedale non raggiunge i 120 posti minimi.

MICCICHE'. Se il ragionamento è questo, potrei dichiararmi parzialmente soddisfatto. Però, nell'interrogazione facevo riferimento al fatto che nella struttura manca ancora una TAC, un mammografo ed altri strumenti indispensabili per rendere più efficiente l'ospedale, come la possibilità di avere la pista di atterraggio per un elisoccorso. Tutto ciò, Assessore, non è stato evidenziato nella sua risposta.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Abbiamo parlato dell'elisoccorso. C'è l'atterraggio verticale ed orizzontale. Si può atterrare di giorno e di notte, a qualunque ora. Per quanto riguarda la TAC...

MICCICHE'. La TAC, o altri strumenti. Oggi c'è la risonanza magnetica.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Dato che la questione riguarda anche altri ospedali, vorrei fornire un'informazione generale.

Quando questo Governo si è insediato, i 48 ospedali territoriali provinciali, avevano 3 TAC, oggi ne hanno 28. Questo ci è stato rimproverato.

Dobbiamo prendere atto del fatto che la medicina nuova ha costi nuovi ed allora non potete chiederci, da un lato, di mettere la TAC ad Alcamo, a Mazara e a Ribera, e poi, dall'altro lato accusarci di spendere troppo! Infatti, si sa che una TAC vuol dire avere almeno cinque radiologi in dotazione ed andare ad aumentare in modo abnorme il numero delle TAC in una provincia che già ne

ha tre - perché attualmente ce l'hanno Sciacca, Agrigento e Licata - francamente, è una spesa che riteniamo superflua rispetto alle esigenze.

Comunque, i Direttori generali hanno piena autonomia in questo ambito. Se loro faranno la richiesta della TAC, noi daremo loro la TAC, così l'anno venturo avremo debordato ancora di alcuni miliardi in più e ci sentiremo rimproverare di fare una medicina eccessivamente costosa. Non c'è medicina di qualità senza costi di qualità!

MICCICHE'. Su questo aspetto, vorrei fare una breve replica, Assessore. Lei parte dal principio di economizzare, di risparmiare, di tagliare i rami secchi, di cercare di rientrare in un quadro che è stato delineato dalle recenti leggi e dalla politica di questo Governo.

Credo che i cittadini non guardino molto a questo. Non interessa l'aspetto economico perché la sanità è un settore principale, di cui i cittadini sperano di essere fruitori, quando è necessario naturalmente, e pertanto non pensano che si debba guardare più alla questione del risparmio.

Certo, sulle spese inutili potremmo anche essere d'accordo, anzi dovremmo essere inflessibili; ma su questi aspetti, a mio avviso, una TAC in ogni territorio significa, probabilmente, salvare una vita umana, e lei sa benissimo cosa intendo dire tecnicamente.

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

CAPODICASA. Onorevole Presidente, l'interpellanza a mia firma reca il titolo <<Notizie sul futuro dell'ospedale di Ribera>>. Su tale argomento l'Assessore ha fornito ampie assicurazioni sulla non chiusura dell'ospedale; anzi ha affermato che, essendo oggi al di sotto dei 120 posti necessari per mantenere in vita una struttura ospedaliera, secondo la normativa nazionale, si adopererà per fare in modo che si raggiunga questo livello al fine di impedire che una struttura così importante venga chiusa, in quanto serve un ambito territoriale che non sarebbe esattamente coperto né dall'ospedale di Sciacca, né da quello di Agrigento che gravitano su territori diversi. Quindi, mi dichiaro soddisfatto della risposta.

PRESIDENTE. Si passa alla interrogazione numero 780 <<Notizie in ordine al funzionamento dello SVES 118>>, degli onorevoli Borzacchelli e Savona.

Per assenza dall'Aula dei firmatari l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 61 <<Iniziativa per il rilancio dell'Ospedale S. Cimino di Termini Imerese (PA)>>, degli onorevoli Manzullo, Vitrano e Zangara.

Per assenza dall'Aula dei firmatari e non sorgendo osservazioni, alla interpellanza verrà data risposta scritta.

Si passa alla interrogazione numero 830 <<Notizie in merito allo stato di attuazione dell'accordo tra l'Assessore regionale per la sanità e le parti sociali della provincia di Siracusa>>, degli onorevoli Morinello e Raiti.

Ne do lettura:

<<All'Assessore per la sanità,

premesso che in seguito all'accordo del 6 febbraio 2001, raggiunto tra l'Assessore regionale per la sanità, i Sindaci di Avola, Noto, Pachino, Portopalo e Rosolini e le organizzazioni sindacali è stato stabilito un potenziamento del servizio sanitario della zona;

considerato che:

gli ospedali di Noto e di Avola sono ancora sprovvisti dei reparti indispensabili per la salvaguardia della salute previsti dall'accordo precedente;

i posti letto attualmente disponibili sono inferiori alle effettive necessità;

numerosi posti di personale medico e paramedico sono ad oggi vacanti, così come non sono ancora stati assunti primari i cui concorsi sono già stati espletati;

per sapere:

se l'Assessore per la sanità sia a conoscenza del mancato rispetto degli accordi presi con le parti sociali e i rappresentanti dei cittadini;

quali iniziative intenda intraprendere per assicurare ai cittadini che vivono nella zona sud

di Siracusa la possibilità di fruire di un servizio sanitario efficiente>>. (830)

MORINELLO – RAITI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, vorrei ricordare che l'accorpamento degli ospedali di Noto e Avola ha rappresentato il primo tentativo o esperimento di accorpamento nella nostra Regione ed i presupposti erano stati tutti studiati in partenza così come erano state valutate le proposte operative; inoltre il Direttore generale aveva garantito che avrebbe eseguito tutto ciò che aveva previsto.

In pratica abbiamo mantenuto il numero globale dei posti letto, 310, così suddivisi: 246 per acuti, 32 per lunga degenza, 32 per riabilitazione.

Si è già attivato il PTE a Pachino; un'ambulanza medicalizzata, cioè con medico ed infermiere a bordo, è stata assegnata al comune di Noto; si sta riadattando ad RSA la struttura incompleta di Pachino e si sono mantenute le attuali postazioni di guardia medica. Vorrei dire che del presupposto firmato da tutti i sindacati di riduzione di 50 unità di guardie mediche, in tutta la Sicilia, oggi, non è stata soppressa una sola guardia medica.

In rapporto al blocco dei concorsi, che dipende dall'articolo 34 della legge 248/2002, paralizzando una parte di questa realizzazione, devo aggiungere che, con decreto del Presidente del Consiglio del 27 settembre, sono state riattivate le procedure concorsuali relativamente al 50 per cento dei posti vacanti in organico.

Questo decreto è stato recepito dalla Regione siciliana in quanto il DPCM nazionale prevedeva che le Regioni a Statuto autonomo dovevano recepire o comunque legiferare autonomamente. Per cui, abbiamo riprodotto il decreto ministeriale, lo abbiamo inviato a tutti i direttori generali e da questo momento la mobilità interregionale è stata sbloccata e sono state sbloccate le assunzioni in tutto il comparto socio-sanitario limitatamente, ripeto, al 50 per cento dei posti letti in organico, al momento del blocco da parte della finanziaria.

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

RAITI. Signor Presidente, le preoccupazioni che stavano alla base dell'interrogazione hanno trovato ampio riscontro; quindi, mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 66 <<Notizie circa il conferimento di incarichi di consulenza legale da parte della AUSL n. 6 di Palermo>>, dell'onorevole Antinoro.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,*

premesso che risultano conferiti dalla AUSL 6 di Palermo, con delibere del direttore generale (come per esempio le delibere 582 e 583 del 23 aprile 2002) diversi incarichi di consulenza legale ad avvocati del Foro di Palermo per il supporto ad attività di contenzioso del tutto normali per un'Azienda sanitaria di grande dimensione;

considerato che l'Azienda stessa dispone di un proprio ufficio legale dotato di nove professionisti;

per conoscere:

se non ritenga di dover richiedere al direttore generale della USL 6 le ragioni del mancato impiego delle professionalità legali interne all'Azienda, tanto nelle circostanze citate che nelle altre che eventualmente dovessero sussistere;

se, a suo giudizio, non debba esser ritenuto uno spreco di denaro pubblico l'assunzione di consulenze esterne pagate a parcella, in presenza di un efficiente servizio legale interno dotato del numero di professionisti e dell'altro personale necessario ad assicurare il servizio per gli affari legali e il contenzioso;

quali iniziative il Governo della Regione intenda adottare per evitare il perpetuarsi di tale spreco.>> (66)

ANTINORO

Ha facoltà di parlare l'onorevole Antinoro per illustrare l'interpellanza.

ANTINORO. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interpellanza.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Poiché questa interpellanza dell'onorevole Antinoro è del 29 ottobre 2002, mi chiedo se sia ancora attuale.

Comunque, in riferimento a quanto richiesto a questo Assessorato regionale, si precisa che i provvedimenti deliberativi di affidamento di consulenze esterne, citati dall'interrogante, riguardano specifiche problematiche su cui era necessario provvedere in tal senso per motivi di opportunità, per esempio per la deliberazione numero 583 del 2002, e per fornire un coerente quadro di insieme della normativa nazionale e regionale anche in virtù di diversi pareri resi dall'Ufficio legale aziendale.

Si ritiene comunque opportuno rappresentare il rilevante carico di lavoro che i legali interni svolgono presso le sedi giudiziarie della provincia di Palermo.

In pratica sono state affidate consulenze per incarichi speciali e, soprattutto, per problematiche di affollamento di questioni legali.

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

ANTINORO. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 869 <<Notizie circa la nomina di 14 dirigenti presso le Aziende sanitarie siciliane>>, degli onorevoli Barbagallo, Genovese, Gurrieri, Tumino, Vitrano e Zangara.

Ne do lettura:

<<All'Assessore per la sanità,

premessi che:

numerosi direttori sanitari ed amministrativi delle Aziende ospedaliere e delle ASL sono stati nominati dai rispettivi direttori generali

pur se privi dei requisiti richiesti dalla legge per l'affidamento degli incarichi in questione;

in particolare, 10 dirigenti sanitari e 4 dirigenti amministrativi non sarebbero in possesso del requisito richiesto dal DPR 10 dicembre 1977, n. 484 che all'art. 1 dispone che l'incarico di direzione sanitaria aziendale è riservato ai medici di qualifica dirigenziale che abbiano svolto per almeno cinque anni attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione';

L'Assessorato della sanità di recente ha richiesto ai direttori generali delle aziende interessate di fornire un supplemento di documenti che accertino l'effettivo possesso dei requisiti da parte dei 14 dirigenti suddetti;

per sapere:

quali siano gli esiti della richiesta di integrazione dei documenti rivolta dall'Assessorato sanità ai direttori generali delle Aziende;

perché nessun chiarimento sia stato richiesto relativamente ad altri due direttori sanitari, anch'essi privi dei requisiti ma tuttavia non compresi tra i dirigenti 'sotto inchiesta', e cioè il direttore sanitario della ASL 2 di Caltanissetta e il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera San Giovanni Di Dio.>> (869)

BARBAGALLO – GENOVESE  
GURRIERI – TUMINO - VITRANO  
ZANGARA

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, l'interrogazione riguarda sempre gli accertamenti della legalità delle nomine a Direttore sanitario, in questo caso l'Azienda ospedaliera San Giovanni Di Dio di Agrigento e l'Azienda n. 2 di Caltanissetta.

In rapporto a un esposto già fatto dall'ANDO l'Amministrazione della sanità, con nota n. 5862 del 29 aprile 2003, ha avanzato richiesta ai direttori generali in ordine ai provvedimenti di nomina di detti direttori.

In particolare, in merito alla nomina della dottoressa Mattaliano Anna Rita a direttore sanitario dell'Azienda San Giovanni Di Dio di Agrigento, si fa presente che, dall'esame della documentazione trasmessa con nota n. 4137 del 17 maggio 2002, la stessa risulta in possesso dei requisiti di carriera e professionali previsti per ricoprire l'incarico di direttore sanitario.

Relativamente alla nomina del direttore sanitario dell'Azienda Unità sanitaria locale n. 2 di Caltanissetta si rappresenta che, dall'esame della documentazione trasmessa, anche il dottor Paladino risulta in possesso dei titoli necessari anche se, nel frattempo, da ben sei mesi, il dottor Paladino è stato già sostituito con il dottor Seidita. E, comunque, al momento della nomina, aveva i titoli.

Pertanto, per quanto suesposto, non si è ritenuto di fare richiesta di chiarimenti alle due aziende citate.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Barbagallo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**BARBAGALLO.** Mi dichiaro soddisfatto.

**PRESIDENTE.** Si passa all'interrogazione numero 872 <<Notizie circa la futura creazione presso l'ospedale 'Giglio' di Cefalù di un Centro di sperimentazione ad indirizzo oncologico>>, dell'onorevole Giannopolo.

Su richiesta dell'Assessore, si procede allo svolgimento congiunto dell'interpellanza numero 67 <<Notizie circa la prevista trasformazione dell'ospedale 'G. Giglio' di Cefalù in centro di eccellenza ad indirizzo oncologico>>, dell'onorevole Antinoro e dell'interrogazione numero 1092 <<Chiarimenti circa la prevista realizzazione di un Centro d'eccellenza oncologica a Cefalù (PA)>>, dell'onorevole Micciché.

Ne do lettura:

*<<All'Assessore per la sanità,*

*premesso che:*

in data 4 ottobre 2002 è stato sottoscritto un protocollo d'intenti tra la Regione siciliana, rappresentata dall'Assessore regionale per la sanità, il Comune di Cefalù, rappresentato dal Sindaco, l'AUSL n. 6, rappresentata dal

direttore generale, e il Presidente della Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor, per la creazione presso l'ospedale 'Giglio' di Cefalù di un Centro d'eccellenza di sperimentazione gestionale a indirizzo oncologico;

con il sopradetto protocollo d'intenti la Regione siciliana si impegna a erogare fino a 250.000 euro alla Fondazione San Raffaele, per l'elaborazione di un progetto preliminare per la creazione del Centro di sperimentazione presso il presidio ospedaliero di Cefalù;

vista l'importanza per il territorio madonita servito dall'ospedale di Cefalù e la rilevanza del progetto in questione per la programmazione sanitaria nella provincia di Palermo e più in generale nella nostra Regione;

per sapere:

se non ritenga opportuno sottoporre preliminarmente l'idea del progetto di creazione del Centro di sperimentazione ad indirizzo oncologico, alla Conferenza provinciale degli amministratori comunali istituita per la programmazione degli interventi sanitari sul territorio, e comunque ai Comuni ricadenti nel distretto socio-sanitario di Cefalù, nonché alla sesta Commissione legislativa dell'ARS;

quali motivi abbiano indotto la Regione siciliana ad individuare nella Fondazione San Raffaele l'interlocutore per la creazione di un centro di sperimentazione ad indirizzo oncologico;

quali motivi abbiano indotto la Regione siciliana ad individuare in una struttura privata e non in una struttura pubblica rientrante a pieno titolo nel Servizio sanitario nazionale, il soggetto al quale affidare la realizzazione di un Centro di eccellenza ad indirizzo oncologico presso l'ospedale di Cefalù;

se non ritenga opportuno precisare sin d'ora che la realizzazione del Centro non comporterà comunque la soppressione degli attuali servizi ospedalieri che dovranno continuare ad assicurare prestazioni sanitarie generali e di base alla popolazione che gravita sull'ospedale di Cefalù;

se non intenda precisare sin d'ora che il personale medico e paramedico che non transiterà nuovamente nella nuova gestione, non sarà posto in mobilità presso altre strutture sanitarie ma continuerà ad operare presso il presidio di Cefalù per garantire i servizi sanitari ospedalieri programmati;

se non ritenga opportuno precisare che l'utilizzo delle risorse finanziarie del Servizio sanitario e della Regione avverrà sulla base di un piano economico finanziario che dovrà essere approvato dall'AUSL n. 6 e portato a conoscenza di volta in volta delle rappresentanze sindacali aziendali;

se non consideri opportuno modificare la previsione della presenza minoritaria della Regione e degli altri soggetti pubblici, mentre la presenza della Fondazione San Raffaele dovrebbe essere maggioritaria nel Consiglio di amministrazione della Fondazione che sarà creata appositamente per la gestione dell'Ospedale;

se non ritenga opportuno eliminare la previsione, nella ipotetica futura convenzione, della facoltà dell'Ente gestore (leggasi San Raffaele) di avere forme di collaborazione e interazione con terzi prescindendo dalla funzione e dalle decisioni degli Enti facenti parte del Servizio sanitario nazionale;

se non intenda modificare le previsioni delle scadenze temporali della sperimentazione (cinque anni) e del passaggio a regime della convenzione (ulteriori quindici anni), dal momento che entrambe le scadenze temporali sono da ritenere troppo lunghe e dettate solo dalle esigenze finanziarie della Fondazione San Raffaele;

se non consideri opportuno prevedere sin d'ora nella convenzione l'applicazione di DRG ai fini del finanziamento nella misura prevista per le Aziende di rilievo regionale nella fase di sperimentazione, e solo successivamente, qualora i risultati della sperimentazione fossero valutati positivamente, nella misura prevista per le Aziende di rilievo nazionale;

se non ritenga opportuno inoltre stabilire che la Regione in caso di disavanzo interviene a riequilibrare in parte gli squilibri di bilancio,

così come in caso di avanzo di amministrazione decurta di pari importo i trasferimenti per l'anno successivo;

in che modo e con quali strumenti intenda sovrintendere al 'progetto Cefalù' allo scopo di garantire il massimo di trasparenza e di efficacia nella definizione degli accordi e della convenzione, sia in fase preliminare che definitiva.>> (872)

GIANNIPOLO

*<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,*

premesso che alcuni giorni or sono, presso l'Ospedale 'G. Giglio' di Cefalù si è tenuta una riunione tra il personale ed il Dirigente generale ASL n. 6, da cui l'Ospedale dipende, durante la quale è stata distribuita una 'lettera d'intenti - accordo quadro' che porta le firme dell'Assessore regionale per la sanità, del Sindaco di Cefalù, del Direttore generale della ASL 6 e del legale rappresentante del Centro S. Raffaele del Monte Tabor;

considerato che:

con la citata lettera d'intenti, 'ai sensi dell'articolo 9 bis del decreto legislativo n. 502 del 1992', pur prevedendo la necessità di apposita normativa regionale, si propone che:

l'Ospedale 'G. Giglio' di Cefalù, potenzialmente dotato di 260 posti letto, una volta completato e dotato delle necessarie attrezzature tecnologiche, venga trasformato in un centro di eccellenza a indirizzo oncologico, con attività di assistenza sanitaria e di ricerca scientifica e formazione;

il soggetto designato a realizzare il progetto sia la 'Fondazione Centro S. Raffaele del Monte Tabor' di Milano, senza bisogno di ricerca e confronto con altri soggetti, perché 'tale scelta risulta obiettivamente giustificata';

il soggetto al quale verrà affidata la gestione sarà una fondazione alla quale il Centro S. Raffaele e la Regione parteciperanno, in percentuali diverse da quelle previste dall'articolo 9 bis citato;

con tale accordo preliminare le parti (Regione e Fondazione Centro S. Raffaele) si impegnano:

1) la Fondazione, ad elaborare il progetto al quale sarà apposto il marchio 'S. Raffaele', e la Regione a sostenerne i costi fino all'entrata in funzione a regime e a pieno utilizzo dei posti letto;

2) la Fondazione e la Regione ad affidare la gestione ad un ente *no profit* appositamente costituito, dove la Fondazione S. Raffaele avrà la maggioranza nel Consiglio d'amministrazione (organo di governo); mentre la Regione avrà la maggioranza soltanto nel Collegio dei revisori dei conti (organo di controllo);

3) la Fondazione a gestire l'Ospedale in convenzione e la Regione ad esercitare il controllo secondo le modalità stabilite dalla Fondazione, che comunque si riserva di condurre la gestione affidandola a chi vuole;

4) la Regione a garantire l'equilibrio di bilancio dell'iniziativa, o attraverso i DRG (nella massima misura prevista) o, se non bastasse, con finanziamenti ulteriori ad integrazione; la Fondazione, a far fronte alle esigenze di personale mantenendo, a proprio insindacabile giudizio, le professionalità esistenti, se funzionali al nuovo indirizzo, oppure procedendo ad assunzioni dirette, con contratto di diritto privato, previa formazione professionale;

considerato che:

il periodo di sperimentazione della gestione del modello pubblico-privato delineato secondo i criteri sopra illustrati avrà, secondo la lettera d'intenti, la durata di cinque anni, e, purché la Regione continui a fornire il supporto finanziario per gli investimenti e ad assicurare l'equilibrio di bilancio, una durata indefinita e comunque non inferiore a 15 anni;

per l'attuazione del progetto si rende indispensabile un'apposita iniziativa legislativa, il che dimostra la consapevolezza, da parte dei firmatari della lettera d'intenti, che l'oggetto dell'accordo è cosa ben diversa dai programmi di sperimentazione previsti e regolati

dall'articolo 9 bis del decreto legislativo n. 502 del 1992;

il progetto preliminare sarà redatto dalla Fondazione Monte Tabor, ma a spese della Regione;

il Ministro della Sanità ha già annunciato la realizzazione dei tre poli d'eccellenza siciliani (pediatrico a Palermo, ortopedico a Catania, oncologico a Messina);

presso l'Azienda Ospedaliera Civico di Palermo esiste già l'Ospedale Maurizio Ascoli, presidio oncologico specializzato e funzionante e che anche presso l'Azienda Policlinico di Palermo vi sono strutture ad indirizzo oncologico operative,

per conoscere:

quale sia, ove ci sia, l'interesse della Regione a portare avanti un accordo che costituisce una sorta di 'patto leonino' con oneri e obblighi ad esclusivo carico della Regione e vantaggi ad esclusivo beneficio della controparte;

se la trasformazione dell'Ospedale G. Giglio di Cefalù in un presidio oncologico di eccellenza sia prevista nel piano sanitario regionale;

se la sottoscrizione della lettera d'intenti comporti già oneri e spese a carico dell'Amministrazione regionale;

se esista o se sia in itinere un'iniziativa legislativa destinata a sostenere tale accordo, che prevede per l'Amministrazione un impegno ventennale;

chi sia il soggetto incaricato, definito nella lettera d'intenti 'figura professionale di elevata qualificazione e posizione funzionale all'interno della dirigenza regionale', di sovrintendere al progetto Cefalù e alla sua attuazione;

se non ritenga il contenuto della lettera d'intenti totalmente confliggente con la citata norma del decreto legislativo n. 502 del 1992, che alle sperimentazioni gestionali pubblico-private in campo sanitario pone precisi limiti

anche temporali e impone, ad esempio, al contrario di ciò che con l'accordo preliminare si vorrebbe, che la partecipazione privata alle sperimentazioni non superi il 49 per cento;

dove siano, in particolare, le 'ragioni di convenienza economica del progetto gestionale di miglioramento della qualità dell'assistenza' e la 'coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale' e i criteri di garanzia stabiliti con lo stesso articolo 9 bis del decreto legislativo n. 502 del 1992.>> (67)

ANTINORO

*<<Al Presidente della Regione, all'Assessore per la sanità e all'Assessore per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione,*

premesso che:

la decisione della Regione siciliana di ricorrere ad una Fondazione con soggetti privati per consentire l'adeguato utilizzo delle strutture dell'Ospedale Nuovo di Cefalù, potrebbe rappresentare un notevole passo in avanti per il livello quantitativo e qualitativo delle prestazioni erogate;

con il protocollo d'intesa, sottoscritto dalle rappresentanze istituzionali e dal Presidente della Fondazione Centro San Raffaele, per la creazione di un Centro d'eccellenza di sperimentazione a indirizzo oncologico, la Regione siciliana interviene anche finanziariamente;

considerato che:

il progetto è d'importanza rilevante per la popolazione del territorio interessato e per tutta la nostra Isola;

l'avvio del Centro d'eccellenza crea preoccupazione tra il personale sanitario impegnato nella struttura ospedaliera del 'G. Giglio', poiché non risulta ancora chiaro il passaggio giuridico dei dipendenti dell'ospedale;

per sapere:

se sia stato precedentemente avviato uno studio epidemiologico nella Regione per valutare la necessità di investire nella costituzione del nuovo polo oncologico, considerata l'esistenza di altri centri di alta specializzazione a Palermo e Messina;

se non ritengano opportuno precisare, fin dalla fase costituente, che la realizzazione del Centro non penalizzerà la zona madonita con la soppressione degli attuali presidi ospedalieri, che resteranno per assicurare le prestazioni sanitarie di base ai cittadini dei comuni del territorio interessato;

quali iniziative intendano adottare per scongiurare il paventato pericolo della mobilità presso altre strutture sanitarie del personale medico e paramedico, assicurando fin da ora che esso continuerà ad operare presso la struttura di Cefalù per garantire i servizi sanitari ospedalieri programmati;

quali siano le modalità e gli strumenti utili adottati per garantire il massimo della trasparenza e dell'efficienza, sia nella fase preliminare che definitiva del progetto.>> (1092)

MICCICHE'

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere congiuntamente agli atti ispettivi.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 67, in linea di massima ritengo che tutte le notizie siano in parte falsate dal titolo 'Notizie circa la futura creazione presso l'Ospedale Giglio di un centro di sperimentazione ad indirizzo oncologico'.

Mai nessuno ha parlato di centro ad indirizzo oncologico. Noi abbiamo parlato di una sperimentazione gestionale che avrebbe inglobato, e mantenuto, i 187 posti teorici, di cui 86 attivati, per le cinque divisioni e i tre servizi preesistenti, più la necessità di continuare ad ospitare, anche se sono servizi territoriali e non ospedalieri, il servizio di psichiatria e il servizio immunotrasfusionale, e di imporre per meno di 100 posti letto, 90 posti letto, una sperimentazione gestionale che riguardasse per 32 posti letto l'ortopedia, per 24 posti letto l'aumento della riabilitazione e

soltanto per 30 posti letto l'oncologia medica e chirurgica.

Questa è la premessa; devo dire che la sperimentazione gestionale, che è stata oggetto di tante polemiche, non è ancora oggi partita per un motivo molto semplice: l'Azienda 6 non ha mai consegnato la parte nuova dell'ospedale che avrebbe dovuto ospitare i cento posti in più dell'ospedalità normale territoriale e i posti, viceversa, della gestione sperimentale.

Soltanto il 27 settembre sono stati consegnati i posti letto del nuovo ospedale. Ma quando si sono aperti i diaframmi che chiudevano questi nuovi reparti ci si è accorti che erano sprovvisti di ascensori, impianto di termo-ventilazione e di gas medicali; sprovvisti nel senso che questi servizi non erano stati attivati.

Soltanto il 10 ottobre questi tre impianti sono stati attivati, ma ci si è accorti che le sale operatorie, non solo le quattro sale operatorie e le quattro sale terapia intensiva, non erano mai state collaudate ma non era neppure stato affidato l'incarico di collaudo né è stata mai ordinata una sola attrezzatura prevista che riguardasse le quattro sale operatorie, le quattro sale di terapia intensiva post-operatoria, la TAC e la risonanza previste dall'ospedale.

Di conseguenza, con molto pragmatismo, i medici del San Raffaele hanno detto di non potersi esporre ad operare in un ospedale senza nessuna risorsa, dove tutti gli interventi chirurgici erano stati praticati in una sala operatoria e mezza, cioè in una sala operatoria per tutto l'ospedale, con i gas medicali dentro la sala operatoria, e un'altra saletta più piccola per i piccoli interventi - forse, di ostetricia e ginecologia - ed hanno rimandato l'inizio della gestione sperimentale a quando queste strutture saranno consegnate, collaudate ed efficienti.

Io credo che questo avverrà non prima del 1° gennaio. Vorrei assicurare che, fino ad allora, cioè dal 1° luglio, quando è partita questa avventura mista, questa gestione mista pubblico-privato, ad oggi non è stato mai corrisposto nessun DRG né nella fascia superiore, né sono stati previsti i DRG incrementati dalla natura della fondazione.

Ci si è limitati soltanto a pagare il 50 per cento del corrispettivo dell'anno precedente, il 2002: cioè, per esempio, se fossero 25 miliardi, 12 miliardi, di questi ne sono stati utilizzati soltanto 5 miliardi - e non 50 o 500, come è stato scritto; questo può essere documentato

con grande facilità - e si è rimandato il tutto all'inizio della gestione sperimentale, sempre che vi sia intenzione da entrambe le parti - ho notizie molto sicure che la gestione stessa, se la fede vacilla di fronte alle difficoltà di percorso enorme che ci si è trovati ad affrontare lungo questa situazione così tormentata!, la gestione sperimentale, se si comincerà dal 1° gennaio, scatterà dal 1° gennaio.

In rapporto ad altri quesiti posti, vorrei chiarire che è stato scritto che un intervento fatto all'ospedale di Cefalù costerà tre volte più di quello fatto all'ospedale San Raffaele. Noi non abbiamo previsto alcun aumento, alcuna differenza tra i DRG di Cefalù e quelli di qualunque altro ospedale; soltanto che quando inizierà la gestione sperimentale godrà del passaggio in fascia A, che è un 5 per cento in più; quindi, per esempio, se l'intervento in una sede costerà 3.000.000, lì potrà costare un massimo di 3.150.000, cioè 150.000 lire.

Non esistono queste problematiche, non capisco, francamente, di che cosa si tratti; sono state fatte tante critiche a questa impostazione di gestione sperimentale, ma ci sono delle documentazioni che io vi ho portato e che sono disponibile a darvi: è la normativa nazionale che prevede in tal senso e l'articolo 9 bis del decreto legislativo e successive modificazioni ed integrazioni rappresenta un momento di svolta della disciplina, in quanto apporta variazioni sostanziali nell'ambito della potestà autorizzativa della sperimentazione. E inoltre il termine 'sperimentale' fa sottintendere qualcosa di diverso dalla gestione ordinaria, qualcosa che comporti una maggiore snellezza nei processi burocratici e amministrativi.

L'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, numero 412, ha introdotto l'istituto della sperimentazione gestionale senza fornire una nozione precisa, riferendosi, in modo generico, alla possibilità di attuare forme di collaborazione tra pubblico e privato finalizzate alla acquisizione di risorse finanziarie, di conoscenza e di esperienza per migliorare l'efficacia del sistema sanitario.

La scelta del metodo sperimentale, per regolare una pluralità di aspetti ritenuti rilevanti per le funzionalità del sistema, in alternativa a quello tradizionale, evidenzia l'intento del legislatore di individuare strumenti di gestione innovativi e flessibili, ricavati o ricavabili dalla esperienza della imprenditorialità privata. Tale intento veniva

sottolineato dalla prevista possibilità di adottare una diversa disciplina della sperimentazione, anche in deroga alla normativa vigente.

Questi documenti sono a vostra disposizione. Io non credo che sia stata commessa alcuna irregolarità o illegalità; comunque siamo pronti a discutere, in qualunque momento. La sperimentazione non è partita certamente non per colpa del San Raffaele. Debbo dire che quasi nessun operatore del San Raffaele è entusiasta di venire a lavorare in un contesto di conflittualità che, francamente, è difficile da spiegare.

Vi ricordo che il presupposto per cui fu ideato questo percorso era quello di un ente che perdeva 11 miliardi l'anno e che non produceva niente, laddove a venti chilometri c'era un ospedale in fase di netto rilancio, l'ospedale di Termini Imerese, a trenta chilometri da Petralia Soprana!

Questa era l'operazione prevista. Più o meno sono le risposte che mi sento di dare. A tutti i punti citati nei tre atti ispettivi ho risposto mediante un elaborato che, probabilmente, serve a rispondere a tutti e tre e che è a vostra disposizione, così come lo sono io per qualunque altro chiarimento.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Giannopolo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**GIANNOPOLO.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, dichiaro di sentirmi un po' disarmato, se vogliamo, un po' in imbarazzo, per la risposta non-risposta dell'assessore Cittadini. Della non-risposta perché per il 90 per cento dei punti esposti nella interrogazione, non viene fornita alcuna risposta, né convincente, né non convincente: non c'è la risposta. Per un altro dieci per cento viene data una risposta e, in più, l'Assessore aggiunge delle cose che, francamente, mi lasciano – lo ripeto – disarmato e parecchio imbarazzato.

L'Assessore ci ha detto che la sperimentazione gestionale sull'ospedale Giglio di Cefalù, ad opera della Fondazione Giglio San Raffaele, non è ancora partita; però, ci dice che sono state anticipate delle somme. Allora, delle due, l'una: o la sperimentazione è partita, o la sperimentazione non è partita. La sperimentazione è partita il 1° luglio 2003. E' una sperimentazione che, come volevasi

dimostrare, non ha fatto i conti con la realtà, innanzitutto sul piano amministrativo e su quello legislativo.

L'Assessore ci dice che, invece, la sperimentazione gestionale effettivamente partirà il 1° gennaio del 2004 e, in ordine all'inizio e al concretizzarsi di questa sperimentazione, mostra le sue evidenti perplessità e il suo pessimismo.

Bene, Assessore, io penso che lei avrebbe fatto bene, fin dall'inizio di questa storia, a mostrare più realismo e a farsi carico di una cultura procedurale, ma anche di una cultura democratica. Avrebbe fatto bene, cioè, a sottoporre immediatamente al parere della sesta Commissione legislativa e, quindi, al parere del Parlamento regionale, come andava fatto, tutto il progetto relativo alla sperimentazione.

Affermo ciò perché, a mio avviso, ne avrebbe guadagnato, sicuramente, la sperimentazione stessa: un tipo di esperimento, quello di cui stiamo parlando, su un presidio ospedaliero a carattere zonale, territoriale che oggi rischia di essere messo in crisi senza ottenere nulla in cambio.

La verità è che questa vicenda è costellata da tante illegittimità ed anche da alcune illegalità. Ed io - mi consenta signor Assessore - voglio esporle brevemente.

Lei ha affermato che nessuno ha mai parlato di sperimentazione gestionale di indirizzo oncologico. A tal proposito, le voglio leggere il protocollo di intenti del 4 ottobre 2002, laddove, fra le premesse, viene detto che: "tra gli ospedali che presentano idonee caratteristiche strutturali", per giustificarne la scelta, "e di rilevanza, per il servizio sanitario regionale", rientra il complesso ospedaliero 'Giglio' di Cefalù, struttura in fase avanzata di completamento con una dotazione potenziale di 260 posti letto, che, previa dotazione delle necessarie attrezzature tecnologiche, potrà diventare un centro di eccellenza ad indirizzo oncologico.

Questo protocollo di intenti è stato sottoscritto da lei, Assessore, in data 4 ottobre 2002; ad esso, poi, sono succeduti altri atti che hanno portato, nel maggio del 2003, alla stipula della convenzione che sembra a lei sconosciuta.

Se lo ritiene opportuno, Assessore, vorrei fornirgliene copia - considerato che credo lei non abbia mai avuto il modo ed il tempo di leggerla - per sua maggiore scienza e conoscenza di ciò che è stato fatto.

In breve, comunque, lei e la Regione avete pagato 500 milioni delle vecchie lire all'Istituto San Raffaele di Milano per confezionare un progetto di 150 pagine che avrebbe potuto elaborare qualsiasi dipendente della ASL o dell'Ospedale Giglio di Cefalù.

A questo punto, vorrei conoscere i motivi per i quali all'istituto San Raffaele avete regalato 250 mila euro ed invece dalla Fondazione Maugeri pretendete la realizzazione del progetto a totale carico della Fondazione stessa. Questa è la prima questione.

Seconda questione: l'interrogazione si riferiva alla prima ipotesi formulata dal protocollo di intenti, cioè quella di avere un Consiglio di amministrazione a maggioranza. E voi avete previsto un Consiglio di amministrazione a maggioranza del San Raffaele, cioè a maggioranza del privato, eventualità espressamente vietata dall'articolo 9 bis e successive modificazioni, così come da lei stesso citato. Quando vi è stata evidenziata tale, come dire, piccola dimenticanza, siete corsi ai ripari ed avete capovolto i rapporti.

In buona sostanza, però, nella gestione di questa sperimentazione gestionale è rimasta la prevalenza del privato, laddove è previsto che è facoltà del privato di nominare il direttore generale, che è magna pars nella gestione del progetto di sperimentazione gestionale e, laddove avete previsto anche le nomine all'interno del Consiglio di amministrazione, di cui una, anche se eccellente, è quella del professore Umberto Veronesi, sicuramente, emanazione diretta anche da parte dell'istituto San Raffaele. Ma quel che conta è che avete costituito un Consiglio di amministrazione con persone prive dei requisiti previsti dalla legge.

E quello che è ancora più grave è che avete attribuito con lo Statuto e con l'atto costitutivo una sorta di potere di veto, così come esiste all'ONU, al privato, laddove viene detto che qualsiasi deliberazione deve avere il voto favorevole almeno di uno dei due componenti dell'Istituto San Raffaele, del privato.

Questa è, quindi, una sperimentazione che sposa totalmente le ragioni del privato. Del resto vorrei che si sapesse - ce lo ha detto l'onorevole Miccichè in una sua famosa intervista rilasciata al Giornale di Sicilia - questa sperimentazione o si fa alle condizioni del San Raffaele o non si fa, o si fa secondo i desideri del San Raffaele o non esiste alcuna possibilità di sperimentazione. Ciò è stato detto

dagli stessi uomini del San Raffaele, è stato amplificato e ripetuto anche dall'onorevole Miccichè ed è stato ripetuto ed amplificato anche in più occasioni da altri esponenti politici di questa maggioranza.

L'altra questione è che nel progetto di sperimentazione viene prevista non soltanto la soppressione di alcuni servizi, quali quello dell'immunotrasfusione e lo spostamento in altre sedi della psichiatria, ma si parla anche di una non convenienza nell'attivazione del pronto soccorso e del reparto di ostetricia, poiché tratterebbero patologie non di elezione e, quindi, non convenienti sul piano della remunerabilità e della remunerazione in termini di DRG al San Raffaele.

Al riguardo, signor Assessore, la prego di fornire risposta non soltanto ai cittadini di Cefalù che vogliono appartenere al comprensorio, ma anche agli amministratori di Cefalù, ai consiglieri comunali degli altri comuni del comprensorio, i quali vogliono essere rassicurati sul fatto che il pronto soccorso non verrà mai soppresso lungo il percorso del progetto di sperimentazione.

Esiste un solo modo per rassicurare i cittadini e l'utenza: creare un atto integrativo alla convenzione che modifichi questa parte del progetto e che affermi esplicitamente che il pronto soccorso e l'ostetricia sono reparti che funzioneranno.

Signor Presidente, vorrei procedere velocemente su altre questioni, su altri punti. L'Assessore questa sera ci ha detto che l'Ospedale non è stato consegnato nella sua interezza perché su alcune strutture, su alcune questioni logistiche, esso non era pronto. Vorremmo sapere con quali somme di denaro si renderanno agibili e usufruibili quei reparti, quelle strutture edilizie che dovrebbero giustificare l'accreditamento.

Lei, Assessore, ha già pagato un anticipo di cinque miliardi delle vecchie lire al San Raffaele e qualche cifra in più ad una struttura che non è ancora accreditata. Mi chiedo, quindi come può giustificare l'erogazione di tale somma di denaro ad una struttura che è una fondazione *ex novo*, che deve essere accreditata, per le strutture che ha, per determinate prestazioni che voi avete incominciato ad erogare.

Mi chiedo ancora come sarà pagato il personale e quale sarà il regime giuridico del

personale, dal momento che quest'ultimo viene ancora pagato dalla ASL 6.

Avete affermato che attiverete l'istituto del comando o del distacco, cioè istituti che valgono all'interno della pubblica Amministrazione, in quanto non si è ancora visto un istituto di comando, di distacco di un medico o di un qualsiasi dipendente pubblico verso una struttura privata.

Questo si può fare soltanto a partire dal 2002 con gli istituti nazionali di ricerca pubblica, gli IRCS, ma sicuramente non con una Fondazione di questo tipo.

Signor Assessore, vuole spiegarci come sarà regolata la vita del personale, a meno che non deciderete di espellere tutto quanto il personale, di procedere a nuove assunzioni e di porre l'intero personale in mobilità, visto che ciò ancora non è chiaro e non è dato sapere e non è dato capire?

Inoltre, avete inserito questa clausola capestro, secondo la quale le gare, sostanzialmente per tutti gli acquisti, compresi i completamenti a cui lei si riferisce, dovranno essere espletate sul parere tecnico del San Raffaele, che dovrà assistere alle procedure di gara, cioè sostanzialmente le procedure, gli affidamenti saranno effettuati dal San Raffaele.

Signor Assessore, sono davvero indignato per la prevaricazione che avete dimostrato nell'intera vicenda. Non avete mai sentito l'opinione dei sindaci di quel comprensorio, non avete mai sentito il dovere di consultarvi attraverso la conferenza dei sindaci, non avete ancora oggi, a due mesi dalle richieste di incontro che vi sono state avanzate, risposto e rassicurato i cittadini circa il pronto soccorso e l'ostetricia.

Concludo, signor Presidente, con una dichiarazione: invierò la risposta dell'Assessore e gli atti relativi alla Commissione trasparenza, in quanto vorrei capire come stanno effettivamente le cose, per evitare che in futuro si possa procedere lungo questa strada, che è impraticabile non soltanto per il servizio sanitario regionale, ma anche per il buon senso e per una questione di estetica e di legittimità degli stessi atti.

**PRESIDENTE.** Si passa all'interrogazione numero 877 "Iniziative per il recepimento della legge numero 180 in materia di assistenza psichiatrica", a firma dell'onorevole Micciché.

Ne do lettura:

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

*premessi che:*

*l'assistenza psichiatrica in Sicilia si è da tempo caratterizzata per una mancanza di adeguate risposte sociali e strutturali ai soggetti affetti da malattie mentali;*

*la legge numero 180 pur nelle difficoltà dei primi anni di applicazione, ha riconosciuto la piena dignità del malato di mente, ha aperto la strada a terapie e a riabilitazioni e ha posto fine al degrado non più tollerabile degli ospedali psichiatrici, riportando nel circuito della società i malati di mente non più ghettizzati;*

*la legge 180 ha certamente bisogno di essere aggiornata per rispondere ai nuovi bisogni dei malati di mente e delle loro famiglie, che vanno supportate e sostenute;*

*per sapere:*

*dato che, anche nelle difficoltà sopra ricordate, tale legge numero 180 si è rivelata efficace, se il Governo regionale non ritenga opportuno farsi promotore del recepimento di tale legge conformandosi così a tutte le altre regioni d'Italia;*

*se il Presidente della Regione non ritenga di farsi interprete presso il Presidente del Senato, della Camera e presso i Capigruppo in Parlamento, di una netta contrarietà ad ogni iniziativa legislativa che invece di favorire la riabilitazione e la reintegrazione dei malati di mente, sostenendo e aiutando le famiglie, di fatto favorisce la loro emarginazione con un approccio carico di pregiudizi e incentiva la rinuncia ad investire sulle possibilità di miglioramento della qualità della vita per ciascun malato.» (877)*

**MICCICHE'**

*Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.*

**CITTADINI, assessore per la sanità.** In riferimento all'interrogazione numero 877, si rappresenta che la Regione siciliana, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 64

della legge numero 833/78 per il riordino dell'assistenza psichiatrica e tenendo conto delle innovazioni apportate in campo nazionale in tema di salute mentale con la legge 180/78, ha emanato la legge regionale 14 settembre 1979, numero 215, di "Riorganizzazione della tutela della salute mentale nella Regione Sicilia" (GURS numero 41 del 15 settembre 1979) le cui finalità, espresse nell'articolo 1 erano le seguenti: 1) tutela e promozione della salute mentale attraverso attività svolte a livello prevalentemente territoriale e rivolte alla prevenzione, cura e reinserimento sociale, attraverso interventi che agiscano soprattutto sui bisogni socio-psicologici della comunità e dei soggetti affetti da malattie mentali; 2) integrazione dei presidi e dei servizi per la tutela della salute mentale con le altre strutture sanitarie e loro coordinamento con i servizi sociali o operanti sul territorio; 3) superamento degli ospedali psichiatrici e loro diversa utilizzazione realizzando la massima partecipazione dei comuni.

L'articolo 3 della legge regionale numero 215/1979 in ordine alla programmazione sul territorio delle strutture per la realizzazione del Servizio Territoriale di tutela della salute Mentale (STTSM) rimandava ad un apposito piano regionale da predisporre a cura dell'Assessorato regionale della sanità che doveva essere sottoposto all'approvazione della VII Commissione legislativa dell'ARS.

L'articolo 16 stabiliva le somme da destinare per l'applicazione della legge numero 215 del 1979 nel triennio 1979-1981. In data 8 luglio 1981 con apposito DA, sentito il parere della settima Commissione dell'ARS, fu approvato il piano relativo alla programmazione sul territorio regionale delle strutture per la realizzazione dei Servizi territoriali di tutela della salute mentale. Tale piano, oltre che ripartire le somme stanziare alle nove province, fissò al 31 dicembre 1981 il termine per la cessazione della deroga ai ricoveri negli ospedali psichiatrici; inoltre, stabilì la tipologia e la competenza delle strutture di cui doveva dotarsi ciascun STTSM e fornì indicazioni sui percorsi da seguire per addivenire alla dismissione degli ospedali psichiatrici.

Con i successivi decreti assessoriali 21 ottobre 1996 e 3 dicembre 1996 furono rideterminate le piante organiche di ciascun STTSM delle AASSLL della Regione.

Appare, dunque, evidente che la Regione Sicilia con l'emanazione della legge numero 215 del 1979 e dei successivi provvedimenti dalla stessa scaturiti, ha di fatto, oltre che recepito la legge numero 180 del 1978, fornito le risorse finanziarie e umane per l'attuazione della stessa.

Appare opportuno, inoltre, evidenziare che, in ottemperanza al DPR 7 aprile 1994, alla legge numero 724/1994 e alla legge 662/1996, in data 30 dicembre 1996 con decreto Assessore sanità è stato approvato il "Progetto regionale relativo al definitivo superamento degli ex ospedali psichiatrici" e in data 31 gennaio 1997 con decreto Assessore sanità è stato approvato il "Progetto regionale tutela della salute mentale".

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

MICCICHE'. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro insoddisfatto, e non perché ciò che ha detto l'Assessore non corrisponda a verità, ma in quanto il professore Cittadini ha semplicemente elencato tutta una serie di provvedimenti, direttive e circolari che l'Assemblea regionale e il Governo regionale hanno emanato negli ultimi anni. Inoltre, dalla stessa lettura è evidente che si tratta di provvedimenti ormai superati dai tempi e dalle situazioni di totale inadeguatezza, specie di quella strutturale. Sappiamo bene che mancano le strutture per poter applicare, non dico al cento per cento ma neanche in minima parte, le disposizioni della legge 180 e successive modifiche vigenti negli ultimi anni in Italia.

Sicuramente, non su tutto il territorio nazionale esiste una uniformità nell'applicazione del superamento della struttura psichiatrica; però lei sa benissimo che in Sicilia, nonostante l'applicazione di certe norme esistono ancora ex ospedali psichiatrici – definiamoli ex – che, di fatto, sono rimasti tali e quali in quanto le strutture sono totalmente inadeguate ad affrontare la malattia mentale come una malattia non senza via di ritorno.

Sappiamo benissimo che la riabilitazione e la reintegrazione dei malati di mente non vanno considerate soltanto sotto il profilo neurologico, ma anche sotto il profilo sociale; è questo ciò che dobbiamo mettere in atto.

Conosciamo perfettamente le tragedie delle famiglie che assistono ad una regressione di situazioni drammatiche, quasi quotidianamente; situazioni che si ripercuotono in ogni ambito, considerati anche alcuni fatti tragici cui abbiamo assistito negli ultimi tempi anche in Sicilia.

Assessore, l'interrogazione, alla fine, chiede non soltanto uno sforzo maggiore, ma anche che il Presidente della Regione si faccia promotore di questa situazione presso il Senato, la Camera, presso i capigruppo del Parlamento nazionale, al fine di trovare una soluzione a temi, a disegni di legge che giacciono presso il Parlamento nazionale. Infatti, noi non abbiamo la possibilità di risolvere tali problemi al cento per cento, se non vi sono degli indirizzi nazionali, ma soprattutto i sostegni finanziari per applicare totalmente la riforma prevista dalla legge 180, che diventa un punto di riferimento, anche se oggi è insufficiente.

Evidentemente, nel breve termine, questo è un tema di difficile soluzione. Però, se non si comincia, non si arriverà mai a trovare un avvio per una soluzione parziale della questione, soprattutto dal punto di vista strutturale. Ricordo, infatti, che le strutture attuali sono totalmente inadeguate per poter applicare la legge numero 180.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione numero 880 "Informazioni circa la delibera 2347/02 dell'AUSL n. 6 di Palermo, in materia di revoca di commissioni di concorso.", a firma dell'onorevole Antinoro, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 891 "Notizie circa la realizzazione di un polo oncologico in provincia di Caltanissetta", a firma dell'onorevole Galletti.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si procede con l'interrogazione numero 892 "Notizie sulla classificazione dell'ospedale di Corleone come 'Presidio ospedaliero essenziale'", a firma degli onorevoli Capodicasa, Cracolici e Speziale.

Ne do lettura:

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

nel documento di organizzazione dell'AUSL n. 6 di Palermo per il Presidio ospedaliero di Corleone viene inventata la definizione di 'presidio ospedaliero essenziale', non previsto né dal Piano sanitario regionale né dalla legge regionale n. 30 del 1993, in cui gli ospedali vengono classificati in 'aziende di rilievo nazionale', 'aziende di riferimento regionale', 'presidi ospedalieri di area e specializzati' e 'ospedali di comunità';

considerato che:

il Presidio ospedaliero di Petralia Sottana, simile a quello di Corleone, nello stesso documento di organizzazione viene definito 'presidio ospedaliero generale';

ravvisato il rischio che detta classificazione anomala possa preannunciare una marginalizzazione del Presidio ospedaliero di Corleone, fino ad una futura eventuale soppressione, con tutte le conseguenze negative sulla tutela della salute dei cittadini di un vasto territorio della Sicilia interna;

per sapere:

per quali ragioni venga adottata in documenti dell'Amministrazione sanitaria una terminologia impropria;

se non ritenga che dietro tale terminologia possa individuarsi un disegno di riorganizzazione che passi attraverso la progressiva marginalizzazione e la successiva soppressione del Presidio ospedaliero di Corleone;

se non ritenga che un simile processo sia contrario alle necessarie politiche di sostegno alle comunità agricole e montane, che così vedrebbero mortificato il proprio diritto alla salute unitamente alla riconosciuta professionalità degli operatori che lì intendono svolgere la propria attività;

se non consideri urgente la necessità d'intervenire presso la Direzione generale dell'AUSL n. 6 di Palermo perché provveda alla modifica del piano di organizzazione aziendale classificando l'ospedale di Corleone come 'ospedale generale di zona' o 'ospedale di comunità'.» (892)

CAPODICASA – CRACOLICI  
SPEZIALE

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 892, l'Azienda unità sanitaria locale numero 6, all'uopo interpellata, ha fatto sapere che il documento di organizzazione dell'Azienda ASL 6 di Palermo è stato deliberato con atto numero 550 del 13 febbraio 2003. Tale documento non riporta la dizione "Presidio ospedaliero essenziale" in riferimento ad alcun ospedale, neanche in riferimento all'ospedale di Corleone.

Si ritiene, pertanto, che il presupposto dell'interrogazione venga a mancare.

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

CAPODICASA. Signor Presidente, nel promuovere l'interrogazione siamo partiti dalla notizia che l'ospedale di Corleone era stato classificato come Azienda ospedaliera essenziale; ciò ha destato preoccupazione tra le forze politiche e sociali locali. Se l'Assessore afferma che, a seguito di comunicazioni della AUSL, questa definizione non esiste, prendo atto di tale comunicazione.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 893 "Insediamento del nuovo *manager* dell'ASL n. 9 e rinnovo degli incarichi al personale infermieristico in servizio presso l'ospedale di Salemi (TP)", dell'onorevole Oddo.

Ne do lettura:

«All'Assessore per la sanità,

premesso che:

l'ospedale di Salemi (TP) effettua prestazioni sanitarie in favore di utenti in gran parte provenienti dalla Valle del Belice;

sono state di fatto incrementate le attività delle singole unità operative, dei servizi già esistenti e sono stati attivati nuovi servizi;

la suddetta condizione impone, per effettive necessità, la presenza di un congruo numero di addetti;

ad oggi non sono stati rinnovati gli incarichi in scadenza riguardanti il personale infermieristico in servizio presso l'ospedale di Salemi (TP);

il perdurante mancato rinnovo degli incarichi comporterà per il suddetto ospedale gravi difficoltà operative che potrebbero addirittura sfociare nell'interruzione dell'erogazione di importanti prestazioni;

tale situazione riveste i caratteri di necessità ed urgenza in quanto riguarda la tutela del diritto alla salute dei cittadini,

per sapere:

se non ritenga opportuno intervenire per accelerare l'*iter* amministrativo relativo all'insediamento del nuovo *manager* dell'ASL n. 9;

quali iniziative intenda intraprendere affinché si provveda al rinnovo degli incarichi al personale infermieristico in servizio presso l'ospedale di Salemi, al fine di evitare la prevedibile interruzione dell'erogazione di alcune prestazioni e garantire al contempo un adeguato ed efficiente servizio ospedaliero.» (893)

ODDO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 893 si rappresenta che, allo stato attuale, la stessa si può intendere superata, in quanto con DP numero 269/Serv.1/UO-ISG del 22 novembre 2002, in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale numero 360 del 15 novembre 2002, è stato nominato direttore generale dell'Azienda USL numero 9 di Trapani il dottor Fulvio Manno.

Circa la problematica sollevata relativamente al rinnovo degli incarichi al personale infermieristico in servizio presso

l'ospedale di Salemi, determinatasi per effetto dei decreti assessoriali numero 1561 del 12 agosto 2002 e numero 1772 del 30 settembre 2002, l'AUSL numero 9 ha comunicato che la stessa è stata risolta mediante un provvedimento di modifica qualitativa della dotazione organica dell'Azienda.

Quanto sopra ha consentito, nelle more dell'attivazione delle procedure concorsuali, di conferire complessivamente numero 72 incarichi a tempo determinato di personale infermieristico, distribuito come di seguito specificato nei sei presidi ospedalieri dell'Azienda:

Presidio ospedaliero di Alcamo: numero 5,

Presidio ospedaliero di Castelvetro: numero 13,

Presidio ospedaliero di Marsala: numero 19,

Presidio ospedaliero di Mazara del Vallo: numero 11,

Presidio ospedaliero di Pantelleria: numero 4,

Presidio ospedaliero di Salemi: numero 20.

Attualmente, nel presidio ospedaliero di Salemi, sono stati immessi in servizio numero 20 unità di infermieri con le modalità sopra descritte, tali da poter garantire un'assistenza infermieristica adeguata agli utenti che accedono alla struttura sanitaria.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Oddo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**ODDO.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo sia opportuno mettere in rilievo, nel dichiararmi insoddisfatto, l'aspetto che riguarda la precarietà in cui, obiettivamente, al di fuori di qualsiasi pregiudizio, si svolge il lavoro infermieristico all'interno dell'ospedale di Salemi e si potrebbe aggiungere anche in altre strutture ospedaliere della provincia di Trapani, chiaramente facenti capo alla AUSL numero 9.

Il Governo ha cognizione che, spesso e volentieri, il ricorrere a questo modello di intervento e cioè all'incarico trimestrale - se tutto ciò si svolge nell'arco di 7, 8 o 9 anni - diventa, obiettivamente, qualcosa che non soltanto non fa i conti con le esigenze complessive della struttura, ma di per sé lascia anche qualche perplessità sotto il profilo procedurale.

Non vorrei sollevare questioni di legittimità degli atti, ma ritengo che 6, 7 anni di condizione particolare, per quanto concerne l'efficienza effettiva di interi reparti di ospedali trapanesi, ma nel contempo con personale ad incarico trimestrale, sinceramente, credo richieda uno sforzo ed una riflessione maggiori da parte del Governo.

Gli indirizzi che indubbiamente il Governo deve dare anche ai manager delle AUSL debbono necessariamente tener conto del fatto che non possiamo continuare con incarichi di questa natura, pur comprendendo che il personale infermieristico è essenziale.

Bisognerebbe parlare seriamente di come, anche con prospettive strategiche, pensiamo che gli infermieri possano stare all'interno dei nostri ospedali, ritengo, nel rispetto di tutto ciò che dispongono le leggi nazionali in materia. Ma noi sappiamo bene che, come servizio sanitario siciliano, possiamo - non c'è bisogno che lo affermi io in quest'Aula - intervenire con una forma di pianificazione, che metta, finalmente, le nostre strutture in condizione di non registrare più quei disagi che si sono avuti quando - ad esempio non si è insediato il manager o per questioni di ordine finanziario - è venuto meno ed è scaduto il famoso rapporto temporaneo con questi signori i quali, da anni, svolgono questo servizio delicato.

Quindi, Assessore, non posso che dichiararmi insoddisfatto, in quanto, obiettivamente, non possiamo considerare la questione della vita degli ospedali della provincia di Trapani con questa ormai assoluta temporaneità del personale in servizio, senza che ci sia una prospettiva per quanto concerne anche il modo in cui si vuole intervenire, tenendo conto delle esigenze dei vari reparti, di tutte le strutture ospedaliere, non soltanto, quindi, dell'ospedale di Salemi.

Dovremmo avere finalmente, anche da questo punto di vista, un orientamento che tenga conto di cosa è una struttura ospedaliera, non soltanto - ripeto - quella di Salemi, considerato che lei, Assessore, ha successivamente elencato il modo in cui sono state distribuite. Ciò fa intravedere che 72 unità vengono utilizzate con questo tipo di incarico temporaneo in strutture ospedaliere ed io credo che siano tutte importanti. Non esiste una struttura ospedaliera che non sia importante in Sicilia e potremmo andare anche oltre.

Quindi, mi permetto, non soltanto di consigliare al Governo un approfondimento della materia, ma di intervenire in tempi brevi, perché non possiamo, nel momento in cui ci interessiamo - e dobbiamo interessarci - della vita, della sanità, dell'efficienza di servizi come questi, trovarci, ancora oggi, dinanzi a metodi che lasciano il tempo che trovano!

Non possiamo più accettare di trovarci ancora una volta in Sicilia, dove parliamo di alta specializzazione, di investimenti di un certo tipo, di rimodulazione di determinate politiche sanitarie, con 72 infermieri con incarico trimestrale che cercano di far fronte e di far funzionare nei vari reparti i servizi infermieristici.

La mia dichiarazione di insoddisfazione è legata al fatto che manca una programmazione e l'effettivo disagio che vivono queste strutture, obiettivamente, mi porta a chiedere insistentemente di fare qualcosa. Fate qualcosa per i nostri ospedali!

PRESIDENTE. Si procede con l'interrogazione numero 894 "Iniziative per far fronte all'attuale situazione di crisi operativa del servizio di Pronto soccorso dell'ospedale 'Abele Ajello' di Mazara del Vallo", a firma dell'onorevole Oddo.

Ne do lettura:

«All'Assessore per la sanità,

premesso che:

da circa 23 anni la dotazione organica del servizio di pronto soccorso dell'ospedale 'Abele Ajello' di Mazara del Vallo (TP) è rimasta invariata;

il numero di prestazione effettuate dal 1980 ad oggi è raddoppiato ed il personale medico ed infermieristico, al fine di garantire il servizio, ha sostenuto, negli anni, carichi di lavoro particolarmente gravosi;

tale situazione non permette un'adeguata assistenza ai pazienti bisognosi di interventi urgenti, in quanto il servizio entra facilmente in crisi specialmente in presenza di contemporaneità di determinate urgenze o a causa del notevole flusso di utenza;

la situazione è resa ancora più grave dal pessimo stato in cui si trovano le ambulanze

che dovrebbero assicurare un'attività indispensabile e quanto meno complementare a quella di pronto soccorso;

il pronto soccorso rappresenta un servizio di medicina di base indispensabile;

per sapere:

quali iniziative intenda intraprendere per fare fronte all'attuale situazione di crisi operativa del servizio di pronto soccorso dell'ospedale 'Abele Ajello' di Mazara del Vallo;

se intenda intervenire presso l'AUSL n. 9 di Trapani al fine di potenziare la dotazione organica, nonché le apparecchiature relative alla diagnostica.» (894)

ODDO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere alla interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. In riferimento all'interrogazione numero 894 dell'onorevole Oddo, l'Azienda unità sanitaria locale numero 9 di Trapani, all'uopo interpellata, ha fatto sapere che, relativamente alla crisi operativa del pronto soccorso dell'Ospedale di Mazara, si è ripetutamente intervenuti con il conferimento di incarichi a tempo determinato, con i limiti della vigente pianta organica e le occasionali difficoltà nel reperimento degli specialisti di branca.

L'intervento strutturale che si sta predisponendo riguarda la trasformazione di tutte le UUOO di pronto soccorso in UUOO di medicina e chirurgia d'urgenza ad osservazione breve, con il relativo adeguamento della pianta organica ai requisiti minimi previsti dal disposto assessoriale.

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

ODDO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore, intanto mi sarei aspettato - lo dico francamente - che sulla questione che riguarda lo stato delle ambulanze in quell'ospedale, ci fosse stata una maggiore attenzione da parte degli uffici dell'AUSL, che

hanno evidentemente passato gli elementi per rispondere all'interrogazione.

C'è molta distrazione, invece, su argomenti che noi riteniamo assolutamente importanti. Un'ambulanza spesso non attrezzata bene, in condizioni sicuramente fatiscenti, può costare la vita ad una persona. Sappiamo bene cosa significa e, per la verità, non abbiamo gridato - e non ho gridato - allo scandalo nel momento in cui in quell'ospedale veniva a mancare il personale, le ambulanze si trovavano in quello stato e da 23 anni non si è fatto nulla per mettere un punto a questa situazione e ripartire nel modo giusto.

Sto solo ponendo una questione che richiede l'attenzione di un Governo che possa, Assessore, dimostrare veramente di essere capace di cambiare il volto di quella struttura che, peraltro, fa i conti con un bacino di utenza che supera i 120 mila abitanti; è una struttura che fa i conti con tutto ciò che significa anche immigrazione regolare; è una struttura che da 23 anni viene lasciata, comunque, in condizioni assolutamente non ottimali, sia come personale, sia come ambulanze, sia come personale medico.

Potrei introdurre, in questi due minuti che mi rimangono, argomenti idonei a dimostrare come non solo non ci siamo, ma che c'è addirittura una incapacità ad affrontare le questioni, anche attraverso una scala di priorità. Certo, stabilire delle priorità in una situazione di difficoltà non è semplice, ma bisogna farlo.

Mi sembra, infatti, Assessore, che questo Governo non riesca neanche ad entrare nelle pieghe di una visione complessiva, completa, esaustiva della situazione di certe strutture e, se non interviene qualche parlamentare a porre la questione in Aula, non sia in grado di agire per assicurare il pieno diritto alla salute.

E dico questo non solo da oppositore, ma da deputato di questa Assemblea che pensa sia giusto provare a chiedervi di fare ancora meglio. E' assolutamente sconcertante visitare quella struttura e vedere che ancora oggi ci sono problemi sia per il personale che va sull'ambulanza, sia per le ambulanze che hanno guasti meccanici, e per quant'altro non funziona anche dal punto di vista delle apparecchiature di primo intervento - lei che è medico sa di cosa parlo, non c'è bisogno che lo dica io, che faccio un altro mestiere -.

Questo è lo stato delle cose, non sto drammatizzando! Sto dicendo come realmente

vive da 23 anni quella struttura ospedaliera. Non mi si può venire a dire che con assunzioni, anche temporanee, risolviamo il problema; lì, con l'assunzione temporanea di personale infermieristico, non risolviamo niente!

Il Governo metta mano, capisca che bisogna intervenire, comprare apparecchiature, sostituire ambulanze, fare una politica che non trasferisca soldi da una realtà ad un'altra, pur se evidentemente si richiamano le leggi che lo prevedono - ci mancherebbe altro, perché spesso si risponde che le leggi lo prevedono -; ma in queste ore, Assessore, dove si dice che dall'azienda 'x' all'azienda 'y' passano 16, 20, 25 miliardi e non si fanno i conti invece con le esigenze di una provincia e di tante strutture, mi pare ovvio che c'è un grossa contraddizione, perché abbiamo ancora oggi standard qualitativi bassi, strutture che non offrono livelli adeguati di garanzia. Non si entra nell'Ospedale di Mazara sicuri di poterne uscire, come sarebbe giusto!

Quindi, la mia insoddisfazione, signor Presidente, è dettata proprio dal fatto che forse sarebbe bene che l'assessore Cittadini si rechi a visitare - forse lo ha già fatto, ed in tal caso ne sarei lieto - alcune strutture della nostra realtà regionale, perché se il nostro Servizio sanitario regionale dovesse continuare a funzionare in questa maniera, saremmo veramente nei guai!

PRESIDENTE. Si passa alla interrogazione numero 906 "Interventi per garantire la funzionalità del Reparto di Pediatria dell'ospedale di Alcamo (TP)", dell'onorevole Papania. Per assenza dall'Aula del firmatario, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 911 "Notizie sulla mancata corresponsione delle retribuzioni ai dipendenti dell'Azienda ospedaliera 'Civico, Maurizio Ascoli e Di Cristina' di Palermo", a firma degli onorevoli Gurrieri, Vitrano, Barbagallo, Tumino e Zangara.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione ed all'Assessore per la sanità,*

*premessi che:*

*è stata data comunicazione alla stampa da parte del direttore generale dell'Azienda ospedaliera Civico 'Maurizio Ascoli e Di*

Cristina' di Palermo, che l'Azienda non potrà procedere al pagamento delle retribuzioni di dicembre e della tredicesima mensilità ai dipendenti, a causa della mancata disponibilità finanziaria conseguente all'avvenuta erogazione dei fondi per il pagamento dei servizi del 118;

per sapere se sia stato dato esplicito mandato al direttore generale per procedere all'erogazione in favore del Servizio 118 e se, in questo caso, sia stata data esplicita autorizzazione per procedere allo storno delle risorse utili al pagamento delle retribuzioni>>. (911)

GURRIERI - VITRANO -  
BARBAGALLO - TUMINO - ZANGARA

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento all'interrogazione numero 911 degli onorevoli Guerrieri ed altri, si comunica che non è stata data alcuna autorizzazione all'Azienda ospedaliera 'Civico, Maurizio Ascoli e Di Cristina' di Palermo a stornare somme da un capitolo all'altro.

Relativamente alla problematica del Servizio del 118, si comunica che si sono svolte delle riunioni che hanno, di fatto, sbloccato il pagamento a decorrere dal 1° gennaio 2003.

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

VITRANO. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 917 "Iniziative per il rilancio ed il potenziamento dell'ospedale di Alcamo (TP)", a firma dell'onorevole Oddo.

Ne do lettura:

<<All'Assessore per la sanità,  
premesso che:

la riorganizzazione della rete ospedaliera ha di fatto penalizzato la provincia di Trapani, con un metodo di riclassificazione delle sue

strutture che porta ad una loro irreversibile crisi;

tra gli ospedali maggiormente penalizzati c'è quello di Alcamo, che tuttavia si trova in una posizione di grande importanza come bacino d'utenza e punto di riferimento tra le province di Trapani e Palermo;

alla qualità dei servizi offerti dalla struttura ospedaliera è stata preferita l'applicazione pseudo - ragionieristica del rapporto abitanti-posti letto, per giunta calcolato in maniera incomprensibile, rischiando di condurre alla 'declassificazione' del nosocomio;

all'interno di tale struttura ci sono notevoli professionalità che consentono di garantire servizi di alta qualità specialistica, come riconosciuto nell'intero territorio siciliano ed anche a livello nazionale con attestati di stima nei confronti della sua classe medica;

per sapere quali iniziative intenda intraprendere per scongiurare il pericolo di un'evidente penalizzazione di una struttura ospedaliera che invece deve essere potenziata nei suoi settori migliori, nell'ambito di un progetto complessivo di rilancio della rete ospedaliera della provincia di Trapani>>. (917)

ODDO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, premetto che la riorganizzazione della rete ospedaliera ha, di fatto, penalizzato la provincia di Trapani. Io ritengo che la provincia di Trapani abbia i migliori sette ospedali di tutte le province di Sicilia.

In riferimento all'interrogazione numero 917 dell'onorevole Oddo, l'Azienda Unità sanitaria locale numero 9 di Trapani, all'uopo interpellata, ha fatto sapere che è sua ferma intenzione mantenere ed incrementare gli *standard* funzionali di attività del presidio ospedaliero di Alcamo, nel quale è stato quasi completato l'intervento di ristrutturazione ed anche tecnologico.

Il progetto aziendale prevede, inoltre, l'attivazione di una unità di diabetologia, di dialisi, di lunga degenza e di riabilitazione.

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

ODDO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro parzialmente soddisfatto della risposta fornita dall'Assessore. Vorrei soltanto richiamare l'attenzione su un punto che riguarda l'ospedale di Alcamo.

Ho sentito, poco fa, anche le risposte dell'Assessore alle interrogazioni di altri colleghi; credo che, per certi versi, si possa anche essere soddisfatti. C'è, però, un punto, Assessore, che vorrei segnalarle: a mio avviso, non sarebbe corretto cercare nelle varie strutture ospedaliere - questo lo dico perché, ovviamente, lei ha una visione più organica rispetto alla mia - di ritagliare dalle branche specialistiche pezzi per comporre altri mosaici.

Non vorrei, cioè, che si adottasse una politica che 'ritagli' pezzi di sanità a destra e a manca. Noi non vogliamo fare i conti con il territorio, non vogliamo fare i conti con quanto in alcune strutture funziona, ed anche bene, e non c'è bisogno di andare a guardare i DRG, che sono comunque indicativi. Occorre solo chiedere, con una telefonata spesso, per sapere se alcune branche specialistiche abbiano al loro interno bravi medici.

Concludo, dicendo che sono parzialmente soddisfatto rispetto a quanto lei ha affermato, ma ho la sensazione che ci sia il tentativo, e un po' la voglia, di gestire la sanità con la logica di fare contenti alcuni.

Dobbiamo stare molto attenti, e lo dico prima di tutti a me stesso; molto attenti! Infatti, il ritagliare, il toccare, il muovere, il mettere in mezzo argomenti che, possibilmente, fino ad oggi sono stati bene affrontati con sperimentazioni assolutamente interessanti, può provocare sicuramente una mancata efficienza di un servizio che, per esempio, nella realtà alcamese, prestiamo da tempo ed in maniera ottimale. Mi riferisco ad alcuni interventi che riguardano la specialistica, anche per casi che lei, Assessore, sicuramente avrà seguito: interventi specialistici relativi all'apparato digerente, interventi specialistici che riguardano evidentemente particolari patologie, sempre dell'apparato digerente.

Credo che un'attenzione maggiore da parte del Governo e dell'assessore Cittadini sull'ospedale di Alcamo e su come si affronta la questione del modo in cui spesso si mettono in difficoltà reparti interi, sia un fatto positivo.

Signor Presidente, nel prenderne atto, concludo dicendo che, rispetto a quanto l'assessore Cittadini ha detto prima ed ora, c'è comunque da sperare bene per quanto concerne le parti della risposta che mirano a potenziare quella struttura e, soprattutto, a mettere in rilievo le professionalità che all'interno di quella struttura agiscono.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione numero 929 "Iniziative per porre rimedio alla grave esposizione debitoria delle strutture sanitarie pubbliche della Sicilia", dell'onorevole De Benedictis, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 940 "Notizie sui risultati del monitoraggio della Commissione regionale di cardiocirurgia sull'Unità operativa di cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera 'Papardo' e iniziative urgenti per il potenziamento di tale Unità", a firma dell'onorevole Beninati.

Ne do lettura:

*<<All'Assessore per la sanità,*

*premessò che:*

nei giorni di dicembre dell'anno 2002 su organi di stampa sono state diffuse notizie circa il monitoraggio dei Centri regionali di cardiocirurgia, da parte della Commissione regionale presieduta dal dott. Mauro Abate;

è stata monitorata anche la situazione della cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera 'Papardo', analizzando come riferimento l'anno 2001;

*considerato che:*

l'attività di cardiocirurgia nell'Ospedale Papardo è iniziata ufficialmente il 23 ottobre 2000, con direttore il dottor Gula;

al 4 giugno 2001 erano stati effettuati 28 interventi chirurgici con un tasso di mortalità pari al 23 per cento;

in data 5 giugno 2001 è stato chiamato a dirigere l'Unità operativa di cardiocirurgia il dottor V. Mazzei, della scuola di cardiocirurgia di Chieti, imprimendo una netta inversione di tendenza sugli interventi eseguiti, che al 31 dicembre 2001 si attestavano a 98, triplicando in sei mesi quanto fatto precedentemente;

dal 31 gennaio 2002 a tutto il mese di novembre 2002 sono stati effettuati ulteriori 195 interventi cardiocirurgici;

nel complesso, con l'arrivo all'Azienda ospedaliera 'Papardo' del dottor Mazzei, ad oggi sono stati eseguiti poco meno di 300 interventi e precisamente 293 interventi cardiocirurgici (congeniti adulti, coronarici valvolari, aneurismi dell'aorta ascendente) con mortalità globale dell'1,2 per cento;

dei 293 interventi suddetti 242 sono stati rappresentati da *by-pass* coronarici isolati, (116 di questi, pari al 48 per cento circa, effettuati a cuore battente);

i numeri dimostrano, senza alcun dubbio, la grande capacità e professionalità che non può non riconoscersi al direttore dell'Unità operativa di cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera Papardo;

ritenuto che:

l'Unità operativa di cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera di contro viene supportata soltanto da 3 cardioanestesisti, con responsabile la dottoressa Zucchetti, che solo da pochi mesi sono stati integrati di una unità ancora in *training* di apprendimento;

detto numero è certamente esiguo per assicurare anche la minima copertura di tutte le guardie settimanali in TIPO (Terapia intensiva post-operatoria), al punto di dover ricorrere all'ausilio di alcuni cardiocirurghi disponibili ad effettuare le guardie vacanti;

detta carenza inequivocabile, già evidenziata dalla Direzione generale dell'Azienda all'Assessorato regionale della sanità nell'ottobre 2001 e nuovamente nel marzo-aprile 2002, ad oggi non ha sortito alcun intervento risolutivo per la modifica dei posti in

pianta organica ed per la creazione di un servizio interdipartimentale di cardioanestesia e rianimazione con almeno 8 operatori;

inoltre detta carenza provoca l'inattività della seconda sala operatoria che, se attivata, consentirebbe di operare a pieno regime e, quindi, di soddisfare il fabbisogno cardiocirurgico dell'intera provincia e le tantissime richieste extra-provinciali, purtroppo inevase, per un totale di circa 600 interventi l'anno;

per sapere se intenda:

valutare attentamente, per quanto sopra esposto, i dati ed i risultati raggiunti dalla Commissione regionale di cardiocirurgia che, se letti così come sembra siano stati prodotti, limitandoli all'anno 2001, non rispecchiano assolutamente la verità per quanto riguarda l'attività svolta dal mese di giugno del 2001 ad oggi nell'Azienda ospedaliera Papardo dall'Unità operativa di cardiocirurgia, in particolare dall'arrivo del nuovo direttore, dott. Mazzei;

intervenire in maniera risolutiva ed in brevissimo tempo per potenziare il servizio di cardioanestesia e rianimazione dotandolo di almeno 8 unità ed istituire un servizio interdipartimentale di cardioanestesia e rianimazione;

vista la numerosa e qualificata operosità dell'Unità operativa emodinamica diretta dal dottore Grassi, istituire un dipartimento medico-chirurgico di cardiologia>>. (940)

BENINATI

Ha facoltà di parlare l' Assessore per rispondere all' interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. In riferimento alla interrogazione numero 940 dell'onorevole Beninati, essa riguarda l'ospedale Papardo di Messina, dove è stato attivato un servizio di cardiocirurgia di alto profilo professionale, che ha cambiato il volto dell'Azienda, in assenza, tuttavia, di un'anestesia di supporto adeguato, nel senso che vi è solo un servizio di anestesia. Noi abbiamo istituito, in un primo tempo, una

seconda unità di Anestesia e Rianimazione con un organico costituito da un direttore di struttura complessa e 6 dirigenti medici, di cui 3 di nuova istituzione, mediante la trasformazione di posti vacanti e 4 da coprire mediante mobilità interna dalla preesistente U.O. di Anestesia e Rianimazione.

Su tale atto deliberativo, in sede di valutazione tecnico-sanitaria, questo Assessorato esprime il proprio avviso con il quale venivano evidenziati alcuni elementi di criticità che non consentivano l'espressione di una valutazione positiva sull'atto in questione.

Con nota del 22 gennaio 2002, protocollo numero 89, il direttore generale dell'Azienda forniva esaurienti ed esaustive motivazioni sulle scelte operate e chiariva che con l'assetto organizzativo proposto sarebbe stato possibile garantire un'adeguata assistenza cardioanestesiologica e cardiorianimatoria ai pazienti, consentendo così il completo avvio delle attività di cardiocirurgia.

Sulla base dei chiarimenti pervenuti, questo Assessorato ha ritenuto superate le criticità in precedenza evidenziate e, pertanto, con nota del 19 marzo 2002, ha espresso una valutazione tecnico-sanitaria favorevole sull'atto deliberativo numero 1468/01 sopra citato e, di conseguenza, l'Unità del Papardo dispone di una seconda unità di anestesia e rianimazione, soprattutto funzionale alla cardiocirurgia che vi opera.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Beninati per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**BENINATI.** Signor Presidente, Assessore, intervengo, anche se in controtendenza rispetto agli interventi fin qui ascoltati, perché mi ritengo soddisfatto.

Devo dire - e un po' mi dispiace - di avere sentito in molti interventi di colleghi, espressioni di critica nei confronti dell'assessore Cittadini - ma poteva essere chiunque altro al suo posto - il quale, in poco tempo (perché un anno o due sono pochi rispetto a decenni di manchevolezze nel settore della sanità in Sicilia), avrebbe dovuto risolvere tutti i problemi. Anzi, in questa sede continuamente si fa carico all'Assessore di risolvere qualsiasi problema dimenticando che, in effetti, la gestione della sanità è affidata all'Assessorato, ma poi ci sono i direttori

sanitari, i *manager*, i direttori amministrativi che hanno avuto ampia delega dall'assessore Cittadini.

Quindi, oggi riconosco che il decentramento, da tutti invocato, è stato realizzato e forse è stato uno dei modi per migliorare il rapporto col territorio.

Il mio intervento non è a difesa, ma verte su un tema delicato, qual è quello della cardiocirurgia e dell'anestesia collegata alla cardiocirurgia, che è ben altra cosa (c'erano delle forze interne, non so dire quali, che impedivano questa accelerazione di un'anestesia al servizio della cardiocirurgia), che è ben altra cosa - ripeto - rispetto all'anestesia normale. Stiamo parlando di una cardiocirurgia che, a Messina, come in altre città della Sicilia, è all'avanguardia. E' un settore che funziona molto bene, ma potrebbe andare ancora meglio se solo fosse dotato di anestesisti adatti alla cardiocirurgia. Cosa che, in effetti, non è.

Dovete pensare che si tratta di una struttura che operava in due anni circa 280 interventi, di cui il 50 per cento a cuore aperto, e aveva sì e no tre anestesisti.

Pertanto, ringrazio l'Assessore che ha preso a cuore questo problema, perché è ovvio che il *manager* ha fatto la sua parte, ma quando si è recato in Assessorato ha trovato sempre degli ostacoli.

**PRESIDENTE.** Per assenza dall'Aula del firmatario e non sorgendo osservazioni, dispongo che alla interpellanza numero 76 "Istituzione di un Osservatorio sanitario a Biancavilla per la diagnosi precoce delle patologie broncopolmonari dovute a inquinamento ambientale da fibre aerodisperse di fluoroadenite", dell'onorevole Moschetto, verrà data risposta scritta.

Per assenza dall'Aula del firmatario e non sorgendo osservazioni, dispongo che alla interpellanza numero 88 "Provvedimenti circa l'installazione di un'antenna-ripetitore nella zona 'Calvario' di Alessandria della Rocca", degli onorevoli Capodicasa, Speciale, Cracolici ed altri, verrà data risposta scritta.

Si passa alla interrogazione numero 1002 "Notizie circa le misure adottate per lo studio delle cause dell'elevata incidenza di tumori e di malformazioni congenite nella popolazione dell'area di Augusta-Melilli-Priolo", dell'onorevole De Benedictis.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione numero 1011 "Modifica del decreto dell'Assessore per la sanità del 7 agosto 2002 recante 'Determinazione dei posti letto e delle rette in residenze sanitarie assistite per anziani non autosufficienti e disabili'", dell'onorevole Barbagallo si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa alla interrogazione numero 1030 "Iniziativa circa i ritardi nei pagamenti delle prestazioni sanitarie erogate in forma indiretta, da parte della AUSL n. 6 di Palermo", a firma dell'onorevole Giannopolo.

Ne do lettura:

<<All'Assessore per la sanità,

premesso che:

l'articolo 2 della legge regionale numero 88 del 1980 ha previsto la possibilità di erogare in forma indiretta le prestazioni sanitarie, farmaceutiche, diagnostiche, dietetico-medicamentose, nonché i presidi terapeutici nei casi in cui siano giudicati indispensabili e insostituibili alla tutela della salute del cittadino';

a seguito della legge regionale n. 88 del 1980 molte strutture accreditate erogano le prestazioni in forma indiretta su conforme parere del servizio tecnico dell'Azienda sanitaria locale;

il comma 3 del suddetto articolo 2 prevede inoltre che il pagamento delle relative spese debba avvenire entro e non oltre il sessantesimo giorno dalla richiesta dell'avente diritto;

considerato che:

i centri autorizzati dall'AUSL n. 6 di Palermo all'erogazione di prestazioni salvavita, quali quelle di emodialisi, devono percepire il rimborso delle spese relative al mese di giugno 2002, e quindi abbondantemente oltre i sessanta giorni previsti dalla legge;

i centri autorizzati alle prestazioni sanitarie in forma indiretta hanno più volte diffidato

l'AUSL n. 6 a provvedere ai pagamenti pena l'attribuzione degli interessi legali maturati e la sospensione delle prestazioni, con grande danno per i pazienti;

per sapere se:

non ritenga opportuno accertare in tempi rapidi la situazione relativa ai ritardi nei pagamenti dell'AUSL n. 6 di Palermo delle prestazioni erogate in forma indiretta, ai sensi della legge regionale n. 88 del 1980;

non ritenga opportuno diffidare il direttore generale dell'AUSL n. 6 dal continuare a perseguire una sostanziale omissione di quanto prevede la legge in ordine alla perentorietà dei pagamenti per le prestazioni erogate in forma indiretta, anche allo scopo di evitare riflessi negativi sull'utenza e danni patrimoniali per l'Azienda sanitaria locale in questione>>. (1030)

GIANNIPOLO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 1030 dell'onorevole Giannopolo, informo che i ritardi non riguardano soltanto i pagamenti delle prestazioni in forma indiretta ma tutti i pagamenti. Purtroppo, la situazione finanziaria è stata ampiamente sviscerata dai giornali in questi giorni; la si conosce bene, a meno che non si voglia parlare della ex indiretta, relativa a prestazioni di radioterapia che non sono previste in nessun prontuario né regionale né nazionale e che, dunque, non possono essere oggetto di rimborso, a norma di quanto stabilito dall'Avvocatura dello Stato e dalla Corte dei Conti.

La dizione "salvavita" applicata a queste prestazioni è assolutamente impropria: i trattamenti salvavita sono soltanto la dialisi e la rianimazione.

A parte questo, noi abbiamo, comunque, tempestivamente aggiornato il prontuario terapeutico, come abbiamo comunicato oggi in sesta Commissione legislativa, immettendo in esso le prestazioni di radioterapia; è stato mandato già alla Gazzetta Ufficiale il nuovo

prontuario terapeutico aggiornato. Pensiamo che a partire da questo venerdì o, al massimo, dal prossimo, tali prestazioni saranno incluse nel prontuario e, dunque, da questo momento saranno rimborsabili.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'onorevole Giannopolo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta dell'Assessore.

**GIANNOPOLO.** Signor Presidente, Assessore, a me dispiace non fare cosa gradita all'onorevole Beninati se ripeto la formula (che si può ritenere di rito, se si vuole) di non ritenermi soddisfatto perché, in verità, l'Assessore non ha risposto.

Assessore Cittadini, nell'interrogazione io parlo esplicitamente della emodialisi e mi riferisco all'articolo 2, comma 3, della legge numero 88/80, che recita testualmente: "il rimborso delle relative spese da parte della competente Unità sanitaria locale avviene al costo, su richiesta dell'avente diritto, documentata e corredata da fatture debitamente quietanzate entro e non oltre il sessantesimo giorno".

Questo "entro e non oltre" è del tutto evidente che determina una condizione di perentorietà e nell'interrogazione, al secondo punto, si dice: "considerato che i centri autorizzati dalla AUSL numero 6 di Palermo all'erogazione di prestazioni salvavita, quali quelle di emodialisi, devono percepire ancora..." e via di seguito.

Non è vero, Assessore, che la situazione è chiara. Io spero che oggi lei, l'assessore Pagano e l'onorevole Leontini vi siate chiariti su come stanno le cose; se ha ragione lei o se ha ragione l'assessore Pagano. In ogni caso, a parte chi dovesse avere ragione o torto, spero solo che il conto, veramente, l'abbiate fatto pagare all'onorevole Leontini e non abbiate stabilito di farlo pagare a qualche altro, almeno stando alle dichiarazioni dell'assessore Pagano rilasciate nell'intervista di oggi.

La situazione, però, davvero non è per niente chiara, Assessore. C'è qui un turbinio di cifre, c'è confusione anche nel modo di parametrare i debiti e le passività. C'è una confusione tra la cassa e la competenza che davvero ci preoccupa, perché intanto fa capire che questa Regione non è in grado di sapere quanto, cosa, come e dove spende nel settore

della sanità e non è in grado di capirlo, anche perché soprattutto le sue strutture periferiche hanno alimentato, nel corso di questi anni, tale condizione, per cui la spesa sanitaria ormai in Sicilia è al di fuori di ogni controllo.

Capisco che lei si trova a dovere fare i conti con un compito anche immane ed ingrato. Tuttavia, la questione che qui viene posta è il rispetto di una norma di legge per cui, superati i 60 giorni, è certo che scattano interventi sostitutivi o sanzionatori a carico della pubblica amministrazione, a carico di coloro i quali si rendono morosi rispetto a questo tipo di prestazione.

Voglio dire ciò perché tale questione è una delle priorità a cui, comunque, tra i tanti creditori, l'AUSL sicuramente deve fare fronte.

Vorrei ricordare che l'articolo 30 della legge finanziaria di quest'anno ha stabilito, ancora una volta, quale deve essere l'ordine di priorità nei pagamenti verso i creditori del sistema sanitario regionale.

Le prestazioni salvavita le vuole definire in un altro modo? Bene, si modifichi la legge! Si modifichi l'articolo 2 della legge numero 88 del 1980! E' tempo di farlo! Ma, allo stato attuale, è quella legge che deve essere applicata ed anche le sue modifiche ed integrazioni.

Ora, lei, Assessore, non ha risposto; lei non ha risposto in merito alle tante ingiustizie, alle tante sperequazioni, alle tante discrezionalità che cominciano ad essere pesanti, e di cui è infarcita la gestione della sanità, soprattutto nella provincia di Palermo.

Bisogna mettere mano radicalmente alle questioni, prima che tutto il sistema venga travolto e, nel travolgere il sistema, non vi è ombra di dubbio che ad essere travolti saranno innanzitutto gli utenti ed i cittadini.

Signor Presidente, per questo motivo, a me dispiace entrare in conflitto con il professore Cittadini, perché, anche alla luce della scontata distinzione tra carica politica e meriti professionali, sono sicuro che i suoi meriti professionali alla fine supereranno sicuramente anche quelli politici.

Però, assessore Cittadini, credo che lei abbia bisogno di meditare e di riflettere più attentamente sul destino della sanità in Sicilia e di introdurre delle correzioni profonde, delle innovazioni radicali, senza le quali sarà difficile superare le difficoltà presenti.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, la interrogazione numero 1033 "Verifica dell'incidenza di patologie tumorali nella provincia di Trapani", dell'onorevole Oddo, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1045 "Iniziative per garantire un adeguato livello qualitativo del servizio sanitario nei piccoli centri della Sicilia", a firma dell'onorevole Raiti.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premessi che:

da tempo le istituzioni e i cittadini residenti nella Sezione territoriale di Paternò-Biancavilla-AdranoBelpasso e Ragalna rivendicano il diritto alla salute che lo Stato e la Regione devono assicurare indipendentemente dal luogo e dalla densità di popolazione esistente;

il dato, tristemente noto, degli ultimi anni è quello del disservizio sanitario soprattutto nei piccoli centri, ulteriormente aggravato in seguito alla soppressione dei pochi servizi esistenti, mantenuti da personale medico e paramedico che solo con la propria professionalità ed esperienza riesce a dare assistenza ed a portare soccorso in tempi rapidi laddove si verificano eventi patologici gravi riuscendo a salvare molto spesso la vita;

ai tagli sanitari 'necessari' per salvare l'economia del Paese sono stati 'affiancati' finanziamenti per costruire e supportare 'cattedrali nel deserto' come:

1) l'Ospedale nuovo di Biancavilla in Sicilia, costruito e lasciato in preda ai vandali;

2) il padiglione attiguo alla Pediatria, nell'Ospedale di Paternò, costruito da quasi trent'anni nel quale mai nessuno ha messo piede;

3) i fitti delle strutture sanitarie, pagati immotivatamente perché avrebbero potuto essere allocate nella rete immobiliare delle Aziende unità sanitarie locali;

4) le attrezzature sanitarie funzionanti dismesse con la giustificazione che sarebbero state rimontate altrove e che finora giacciono smontate in balia della polvere e destinate all'autodistruzione, (come ad esempio la radiologia telecomandata di Adrano);

5) le apparecchiature esistenti, guaste da qualche anno e non ancora riparate, proprio in quei Servizi dove, contemporaneamente, si sta pagando la specialistica convenzionata;

6) l'assunzione, da parte dei *manager*, di consulenti professionisti in qualità di 'esperti' per ricoprire ruoli che non apportano nessun beneficio all'utenza;

non esiste un monitoraggio dell'attività 'intra moenia' per verificare a danno di chi e a vantaggio di chi viene svolta;

risulta che le cooperative che hanno in appalto i servizi di pulizie non forniscono ai loro dipendenti il materiale per potere effettuare il lavoro necessario per garantire l'igiene indispensabile;

per sapere:

quali provvedimenti urgenti il Governo regionale intenda assumere al fine di garantire la qualità dei servizi sanitari nei piccoli centri;

quali provvedimenti si intendano attivare al fine di accelerare l'istituzione del PTE al fine di avviare un processo di equa distribuzione delle risorse nelle zone dove sono assenti, o rischiano di cessare di esistere, le strutture indispensabili per la tutela dei diritti del malato;

quali misure siano state predisposte o saranno attuate dalla Regione siciliana, ed in particolare dall'Assessorato Sanità, per tutelare il diritto alla salute di tutti i cittadini ed in tutto il territorio dell'Isola;

se non ritengano opportuno avviare le opportune indagini conoscitive al fine di verificare la legalità di tutte le attività svolte all'interno delle strutture sanitarie della zona>>.  
(1045)

RAITI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. In riferimento alla interrogazione numero 1045 dell'onorevole Raiti, si è proceduto al riassetto della rete ospedaliera con la delibera di Giunta numero 135 del 4 maggio 2003 con cui si è introdotto nell'organizzazione sanitaria della nostra Regione un nuovo modello di Ospedale di Comunità per sopperire alle esigenze del bacino servito, cioè una struttura che garantisca la funzione ambulatoriale per almeno 12 ore al giorno, un numero adeguato di posti letto per ricoveri ordinari e diurni per acuti oltre a posti letto per *post-acutiae*, lungodegenze e posti letto per riabilitazione, definendo in tal modo un percorso assistenziale completo e prevedendo la possibilità di una struttura aperta anche per i medici di medicina generale e specialisti. Si è prevista, altresì, l'attivazione dell'ospedalizzazione domiciliare e della assistenza domiciliare integrata.

Contestualmente, si sta procedendo al riassetto della rete delle guardie mediche e dei punti di emergenza territoriale, tenendo conto che la rete del 118 nella Regione siciliana prevede 145 ambulanze, tutte medicalizzate, di cui 25 di rianimazione e con dotazioni tecnologiche molto simili a quella dell'ambulanza di rianimazione, ma che devono essere gestite da medici di guardia medica che abbiano superato il corso di formazione in emergenza.

Sono state assunte dall'attuale Governo numerose iniziative per tutelare il diritto alla salute dei nostri cittadini e per evitare i tanti tristemente noti 'viaggi della speranza'.

Sono stati previsti interventi per l'adeguamento tecnologico-strutturale e per il completamento delle strutture ospedaliere, oltre alla creazione e all'adeguamento della rete ambulatoriale pubblica e della residenza sanitaria assistita utilizzando i fondi dell'articolo 20 della legge 67/88.

Tra detti interventi sono stati stanziati 34 miliardi per l'adeguamento dell'Ospedale di Biancavilla e per interventi sul territorio e 18 miliardi per l'adeguamento dell'Ospedale di Paternò.

Per quanto concerne il comune di Ragalna è pervenuta una richiesta da parte del Sindaco per istituire un punto di emergenza territoriale

ma l'Azienda USL numero 3 non ha ancora formulato adeguate proposte al riguardo.

Io credo che tutta la materia sia in rielaborazione, soprattutto quella che riguarda il territorio della zona di Catania.

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

RAITI. Signor Presidente, Assessore, mi dichiaro insoddisfatto: l'Assessore ha fatto un quadro delle azioni che sono state intraprese nel corso degli ultimi mesi, come l'approvazione della nuova rimodulazione della rete ospedaliera e di altre cose in via generale che, in qualche maniera, toccano marginalmente l'interrogazione presentata.

Assessore, l'interrogazione partiva dai presupposti che sono stati affrontati nella mia risposta che, tra l'altro, sono oggetto di una valutazione - come certamente lei sa - assolutamente negativa da parte di tutte le forze politiche del centrosinistra che non condividono molte delle cose che sono state realizzate come scelte politiche in questi mesi; ma l'interrogazione che noi stiamo esaminando prevedeva una serie di risposte specifiche.

Il nuovo ospedale di Biancavilla è stato lasciato ai vandali, dopo essere stato costruito, dopo avere speso molto, è stato danneggiato non essendo utilizzato.

Chi paga tutti i danni che si sono verificati? Di chi sono le responsabilità di questa custodia? Di ciò non si ha alcuna risposta.

Nel padiglione attiguo alla Pediatria dell'Ospedale di Paternò, costruito da quasi trent'anni, nessuno vi ha mai messo piede. Che vogliamo fare per riutilizzarlo? Lo vogliamo riconvertire? Lo vendiamo? Lo affittiamo, e così via? E così tutta una serie di altre domande specifiche.

Ci sono sei punti che affrontano delle questioni specifiche in maniera analitica; sarebbe stato opportuno che il Governo rispondesse dettagliatamente all'atto ispettivo in questa direzione.

Ma, al di là di questo, prendiamo atto che ciò non è stato fatto.

Mi auguro, Assessore, che, siccome siamo in prossimità della scadenza dei contratti dei manager e dei direttori, su queste cose si faccia un opportuno accertamento in maniera tale che il Governo possa valutare, così come è previsto

dalla legge, con dati obiettivi e certi, il miglioramento dei servizi, l'economicità, la trasparenza dell'azione dei *manager*, e, sulla base di accertamenti specifici, riconfermare o meno il manager; non vorrei, infatti, così com'è accaduto nel recente passato, che le griglie di valutazione poste alla base della scelta discrezionale, ma sempre volute dal Governo, siano totalmente disattese.

Non si affrontano queste problematiche specifiche che, anche se non sono assolutamente preminenti nella direzione della garanzia dei diritti alla salute dei cittadini, devono essere fortemente valutate per poter mettere finalmente mano, con serietà, al risparmio e alla gestione razionalizzata delle risorse della sanità.

Se così non facciamo, il deficit che lei e il Governo vi troverete ad affrontare, anno dopo anno, certamente aumenterà, non diminuirà mai e non serviranno i ticket ad aiutare le casse regionali.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1057 "Interventi a favore dell'associazione di assistenza ai tossicodipendenti 'Casa famiglia Rosetta', a firma dell'onorevole Speciale.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Per assenza dall'Aula del firmatario, le interrogazioni numero 1060 "Potenziamento dell'organico di ostetricia dell'AUSL n. 9 di Trapani", numero 1061 "Iniziative per dotare l'ospedale San Vito Santo Spirito di Alcamo (TP) della TAC" e numero 1062 "Provvedimenti per ridurre i tempi di attesa per poter effettuare l'esame 'Doppler' presso l'Azienda ospedaliera S. Antonio Abate di Trapani", a firma dell'onorevole Oddo, si intendono presentate con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1067 "Iniziative per il ritorno nella sede originaria del Centro Aias di Randazzo (CT)", a firma dell'onorevole Raiti.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premessi che:

gli assistiti del centro AIAS di Randazzo, che dipende da quello di Acireale, qualche anno fa, insieme a tutto il personale sanitario, sono stati trasferiti al primo piano dell'ex ospedale di Randazzo per consentire i lavori di restauro dei locali siti in via Carmine;

da mesi i lavori sono terminati e, nonostante l'ingiustificato ritardo, nessuno comunica quando i pazienti potranno ritornare per sottoporsi alle terapie di cui quotidianamente hanno bisogno;

i locali siti al primo piano dell'Ospedale sono accessibili soltanto con le scale, inaccessibili per i portatori di handicap, e con l'ascensore che in caso di eventi sismici è vietato utilizzare;

in caso di sisma, considerata la zona ad alto rischio, i pazienti, molti dei quali costretti agli spostamenti con le sedie a rotelle, rimarrebbero irrimediabilmente bloccati senza via di scampo;

per sapere quali iniziative intendano adottare perché si giunga nell'immediato al trasferimento del centro nei locali ristrutturati che sono gli unici a garantire l'accesso ai portatori di handicap, poiché privi di barriere architettoniche.>> (1067)

RAITI

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 1067 dell'onorevole Raiti, si rappresenta che l'AIAS, sezione di Acireale, in data 19 maggio 2003, ha lasciato i locali dell'ospedale di Randazzo e si è trasferita nei locali della sezione sita in via Carmine numero 76, adeguati secondo gli *standard* regionali.

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

RAITI. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1069 "Provvedimenti urgenti per

evitare la costituzione di discariche abusive”, a firma degli onorevoli Raiti, Ferro, Micciché ed altri.

Ne do lettura:

*<<Al Presidente della Regione, all'Assessore per il territorio e l'ambiente ed all'Assessore per la sanità,*

premesso che:

da parte dei carabinieri del Comando provinciale di Catania, affiancati dai colleghi del nucleo tutela dell'ambiente, sono state individuate circa una settantina di siti utilizzati come discariche abusive nelle zone di San Giovanni La Punta, Gravina, Trecastagni e Pedara;

cinque discariche sono già state sottoposte a sequestro e per le rimanenti sono in corso i provvedimenti che si concluderanno nei prossimi giorni;

dai sopralluoghi effettuati si presume che l'area sia stata interamente contaminata dalle conseguenze disastrose dei rifiuti tossici che, scaricati su un terreno lavico e poroso, hanno creato infiltrazioni dannosissime per il terreno circostante;

l'area stracolma di rifiuti, dove sono stati ritrovati, tra l'altro, ingenti quantitativi di amianto, si trova sopra alcune falde acquifere che servono buona parte del comprensorio, con gravissime conseguenze per la salute dei cittadini;

questo è un ulteriore esempio di ritrovamento di rifiuti nocivi che segnala la presenza di discariche incontrollate nel territorio isolano, causa di veri e propri scempi ambientali;

i Sindaci dei comuni interessati dalla presenza delle cinque discariche dovranno provvedere urgentemente alla bonifica delle aree stracolme di rifiuti tenendo conto della vigente normativa per quanto riguarda i rifiuti tossici;

per sapere se:

non ritengano opportuno emettere, considerato l'avvio dell'indagine approfondita

nel territorio, immediati provvedimenti atti ad impedire il traffico di rifiuti tossici e nocivi nella nostra Regione e la conseguente costituzione di discariche abusive;

non ritengano utile ed indispensabile avviare un'immediata indagine epidemiologica nelle zone a rischio per accertare la qualità delle acque, delle falde, dei terreni superficiali con particolare riferimento alla presenza di elementi inquinanti chimici e radioattivi.>>  
(1069)

RAITI - FERRO  
MICCICHE' - MORINELLO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere alla interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento alla interrogazione numero 1069 degli onorevoli Raiti ed altri, l'AUSL numero 3 - Settore di igiene pubblica, assistenza sanitaria in ambienti di vita e lavoro - all'uopo interpellata in relazione alla presenza di discariche abusive nelle zone di San Giovanni La Punta, Gravina, Trecastagni e Pedara, ha fatto sapere che, allo stato attuale, le analisi effettuate sulle acque enunciate in queste località ed in quelle a valle delle stesse, non presentano discrepanze che possono essere imputate alla presenza di inquinanti nelle discariche abusive sopra elencate.

Tuttavia, la stessa Azienda fa sapere che, se durante la già intensificata attività di controllo delle acque destinate al consumo umano dovessero emergere delle difformità inerenti alla presenza di sostanze tossiche o inquinanti, l'Azienda avrà cura di intervenire tempestivamente.

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

RAITI. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione numero 1082 “Liquidazione delle spettanze agli operatori del servizio ADI dell'ASL di Agrigento”, a firma dell'onorevole Sanzeri, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 94 "Notizie circa l'apertura del nuovo ospedale in contrada Consolida (AG) e circa il conferimento di un incarico di collaborazione da parte dell'Azienda ospedaliera 'San Giovanni di Dio' di Agrigento", a firma dell'onorevole Capodicasa.

Ne do lettura:

*<<All'Assessore per la sanità ed all'Assessore per il bilancio e le finanze,*

premesso che:

da lungo tempo si attende l'apertura al pubblico della nuova struttura ospedaliera realizzata in contrada Consolida (AG);

più volte erano stati presi pubblici impegni in tal senso da parte del direttore generale, fissando date che inesorabilmente sono state disattese;

l'ultima data fissata ne prevedeva l'apertura nella primavera del 2003;

con recenti dichiarazioni alla stampa il Direttore generale ha fatto sapere che, a causa di tempi burocratici non preventivati, non sarà rispettata l'ennesima scadenza e che non si è in grado di fissarne un'altra;

premesso ancora che:

in data 28 giugno 2002 con delibera n. 418 del direttore generale dell'azienda ospedaliera 'S. Giovanni di Dio' di Agrigento, è stato conferito incarico di collaborazione coordinata e continuativa al dott. Roberto Mangione;

il rapporto instaurato *'intuitu personae'* è mirato alla 'Pianificazione aziendale strategica e di progetti di sviluppo' nelle seguenti attività:

sviluppo del piano di evoluzione delle strutture organizzative nel triennio 2002-2004;

analisi delle realtà specifiche delle divisioni e dei servizi e predisposizione di specifici progetti di formazione e di collaborazione clinica e scientifica con partner di alta specializzazione sanitaria;

attività di *planning* e di monitoraggio, in collaborazione con le funzioni aziendali interessate, delle operazioni di trasferimento delle Divisioni e dei Servizi dall'attuale al nuovo Ospedale di Contrada Consolida;

definizione e coordinamento del progetto di certificazione di qualità organizzativa, percepita, professionale, delle strutture, da realizzare con soggetti specializzati nelle procedure di certificazione;

proposizione di nuove iniziative in materia organizzativa, di comunicazione, di informazione e di supporto agli utenti;

pianificazione ed analisi degli investimenti;

sviluppo ed aggiornamento del Sistema informativo aziendale;

tale rapporto ha la durata di un anno, rinnovabile ed il costo di Euro 80.000 al lordo;

considerato che:

la quasi totalità delle attività oggetto dell'incarico trovano all'interno dell'Azienda uffici e personale preposto al loro disimpegno, e per altre è previsto il ricorso a 'soggetti specializzati' con costo aggiuntivo per l'Azienda;

il previsto trasferimento dell'ospedale attuale al nuovo in contrada Consolida costituisce un obiettivo di tale rilevanza da comportare comunque l'impegno in prima persona del Direttore generale e di tutte le funzioni aziendali, talché risulta marginale l'apporto che in regime di CoCoCo può essere assicurato dall'incaricato;

le funzioni oggetto del conferimento del rapporto di collaborazione predetto, proprio per l'alto profilo strategico rivestito, si configurano come proprie dell'organo di governo (direttore generale) e universalmente riconosciute come competenze di 'alta amministrazione';

pertanto, tali funzioni al contrario di quelle di 'carattere gestionale',

che, dunque, al contrario delle funzioni di 'carattere gestionale', non possono formare oggetto di onerosa esternalizzazione atteso che, per l'assolvimento delle medesime competenze, la collettività si fa già carico degli oneri derivanti dal contratto di lavoro dello stesso direttore generale oltrech  di quelli dei direttori amministrativo e sanitario;

detto provvedimento di incarico non   stato discusso con nessuna organizzazione sindacale;

nella fase attuale   prioritario contenere i costi nella sanit  viste le gravi perdite che si registrano nel settore, al punto che l'attuale Governo ha deciso di introdurre i *ticket* per i farmaci e per altri servizi;

preso atto del fatto che:

con propria circolare codesto Assessorato nel mese di ottobre 2002 ha impartito direttive in materia di consulenze anche a seguito di segnalazioni di alcuni Collegi di revisori di Aziende sanitarie che indicavano irregolarit  nel conferimento di incarichi di consulenza a personale esterno;

tra i profili di irregolarit  sembrano rientrare quelli relativi al conferimento dell'incarico di collaborazione al dott. Mangione;

in ogni caso l'incarico conferito, alla luce delle dichiarazioni rese alla stampa dal Direttore generale circa la mancata apertura del nuovo ospedale,   risultato influente al fine di pianificare l'attivit  necessaria a raggiungere l'obiettivo propostosi;

per conoscere:

se l'Assessore per la sanit  sia a conoscenza di questi provvedimenti;

se alla luce dei risultati ottenuti e del carattere del contratto di collaborazione (Co.co.co.), ritenga opportuna e congrua la scelta operata presso l'Azienda ospedaliera 'San Giovanni di Dio' di Agrigento;

se non ritenga di dover intervenire per verificare i tempi e le condizioni per l'apertura dell'Ospedale di contrada Consolida;

se consideri compatibile con l'attuale deficit del settore sanit  la scelta di conferire un incarico esterno tanto oneroso per funzioni di competenza propria dell'organo direzionale e che comunque avrebbero potuto trovare soddisfacimento utilizzando il personale esistente;

quali iniziative, in caso contrario, ritenga di dover adottare per ovviare ai problemi posti e sollecitare eventualmente la revoca della delibera>>. (94)

CAPODICASA

Ha facolt  di parlare l'onorevole Capodicasa per illustrare l'interpellanza.

CAPODICASA. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facolt  di parlare l'Assessore per rispondere all'interpellanza.

CITTADINI, *assessore per la sanit *. Signor Presidente, in riferimento alla interpellanza numero 94 dell'onorevole Capodicasa, l'Azienda ospedaliera 'San Giovanni di Dio' di Agrigento, all'uopo interpellata, ha fatto sapere che il conferimento dell'incarico di collaborazione, conferito al dottor Roberto Mangione,   stato voluto dalla Direzione per l'esperienza maturata dall'incaricato nella sanit  siciliana, nella qualit  di direttore generale dell'Azienda ospedaliera 'Garibaldi' di Catania, nonch  per la professionalit  acquisita in Aziende private.

L'obiettivo era quello di arricchire il *team* dello staff direzionale, impegnato nel percorso finalizzato all'apertura del nuovo complesso ospedaliero di Contrada Consolida, creando anche una certa divisione dei compiti.

Il dottor Mangione ha collaborato intensamente e in sinergia con la Direzione aziendale secondo le indicazioni e nell'ambito delle strategie stabilite dalla Direzione generale, e ha svolto funzioni anche di supporto e di monitoraggio, nonch  di approfondimento delle tematiche legate ai lavori di completamento del nuovo complesso ospedaliero, rilevando le varie problematiche insorte da portare a conoscenza e alla valutazione della Direzione aziendale.

Nell'attivit  di *planning* ha redatto resoconti periodici e ha presentato un piano di priorit 

finale, fornendo alla Direzione una panoramica generale dei contatti avuti per conto della Direzione e indicando il loro esito e lo stato di avanzamento dei lavori.

Poiché il rapporto instaurato prevedeva anche la possibilità di risoluzione anticipata del rapporto, il dottor Mangione avvalendosi di tale facoltà, in data 6 marzo 2003, ha rassegnato le proprie dimissioni con decorrenza dal 1° maggio 2003.

Con delibera numero 203 del 10 aprile 2003 l'Azienda ha preso atto della volontà del consulente di recedere dal rapporto.

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

**CAPODICASA.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro insoddisfatto in quanto credo che una interpellanza di ben tre cartelle dattiloscritte meriti una risposta più esauriente, tenuto conto che l'Assessore altro non ha fatto che riportare il punto di vista del direttore generale, il quale è artefice di questa consulenza che costa, ed è costata, all'Azienda Ospedaliera San Giovanni di Dio ben 80 mila euro, cifra difficilmente riscontrabile per altre consulenze.

Tutto ciò cozza, Assessore, con gli orientamenti del suo Assessorato, orientamenti da lei espressi tramite circolari con le quali diffidava - se possiamo usare questo termine - i vari direttori generali dall'intraprendere 'perigliosi', nonché onerosi contratti di consulenza che, oltretutto, come in questo caso, non danno alcun esito. Tra le tante ipotesi - ho visto la bozza della delibera con la quale è stato conferito l'incarico - si tratta di mansioni che si richiedono al consulente, tutte di strettissima competenza del direttore generale.

In primo luogo, doveva assumersi il compito di trasferire la sede del vecchio ospedale ai nuovi locali, che credo sia la principale delle attività a cui dovrebbe dedicarsi il direttore generale, tanto è vero che per diverso tempo, da quando ha assunto l'incarico, ha più volte fissato dei termini, per l'apertura del nuovo ospedale, che sono stati regolarmente disattesi. Ancora oggi, ad eccezione degli uffici del direttore generale, della segreteria e di qualche servizio marginale, non è stato trasferito alcun reparto.

**CITTADINI, assessore per la sanità.** Onorevole Capodicasa, questo è oggetto di un'altra interrogazione.

**CAPODICASA.** Sì, questo è oggetto di un'altra interrogazione. Però, volevo dire che il dottor Mangione, nel frattempo - come giustamente viene detto nella risposta - ha rassegnato le dimissioni. Le motivazioni di tali dimissioni sono segrete, in quanto il dottor Mangione le ha comunicate al direttore generale tramite lettera riservata; già con successiva interpellanza - non inserita tra quelle a cui lei darà risposta oggi, ma che ho inoltrato di recente - chiediamo di conoscere le motivazioni reali, in quanto quella risposta che lei, Assessore, dà su input del direttore generale, è molto evasiva e non riferisce in merito a ciò che è effettivamente successo.

Il direttore generale ha già risposto, attraverso la stampa, ad una mia successiva interpellanza, nella quale contesto la linea della Direzione generale di esternalizzare tutti i servizi (poi ci sarà un altro atto ispettivo avente per oggetto l'affidamento esterno del servizio di cucina), ancor prima che lei, Assessore, rispondesse che tale servizio è già stato affidato con incarico trimestrale ad una società di Caltanissetta, a titolo sperimentale. Ma non si capisce bene cosa si deve sperimentare in un servizio come quello di cucina! E' chiaro, che ci troviamo di fronte ad una linea di cui spero l'Assessore voglia occuparsi; in merito sto tallonando il direttore generale.

Sempre il direttore generale ha esternalizzato, pochi giorni fa, il servizio di assistenza per l'hospice, servizio che viene reso ai malati terminali per quanto riguarda il riassetto dei letti, la pulizia e l'igiene delle stanze e che potrebbe benissimo espletare il personale interno.

Con il servizio di cucina si è fatto così, con il servizio di prenotazione è avvenuta pure la stessa cosa: entrambi sono stati esternalizzati.

Il direttore generale afferma di avere somme a disposizione, afferma altresì che avanza somme - non ricordo quanto - dall'Assessorato Sanità; pertanto, l'Azienda ospedaliera non è in deficit né ritiene di essere in qualche modo condizionata dal deficit della sanità in Sicilia.

Credo che questa sia una ben strana interpretazione del ruolo di direttore generale, perché il fatto di avere somme a disposizione

non significa che queste debbano essere sprecate. Inoltre, penso di occuparmi fin da ora del bilancio della AUSL per vedere se le cose stanno effettivamente così; in caso diverso presenterò altri atti ispettivi.

L'interpellanza aveva lo scopo di attirare l'attenzione dell'Assessorato sul modo in cui sta operando il direttore generale dell'Azienda ospedaliera 'San Giovanni di Dio' di Agrigento per evitare, se possibile, che si sviluppi una linea di sperpero del denaro pubblico che sta già creando allarme tra i dipendenti, i quali paventano il rischio di una esternalizzazione di tutti i servizi, anche di quelli di più modesto spessore dal punto di vista qualitativo.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1107 "Notizie circa l'esternalizzazione del servizio di cucina presso l'ospedale 'San Giovanni di Dio' di Agrigento" dell'onorevole Capodicasa.

Ne do lettura:

«All'Assessore per la sanità,

premessi che:

presso l'Azienda Ospedaliera 'S. Giovanni di Dio' di Agrigento il servizio di cucina è da sempre effettuato in regime di gestione diretta con l'utilizzazione di personale proprio oltre al personale fornito dalla Multiservizi SpA;

tale servizio sembrerebbe avere dato buona prova nonostante le difficoltà derivanti dal mancato trasferimento dell'ospedale nella nuova struttura di contrada Consolida;

il mancato trasferimento, più volte annunciato e ancora oggi non attuato, determina disservizi per via del fatto che la cucina è ubicata nei nuovi locali mentre i reparti sono ancora nella vecchia struttura;

malgrado questa situazione il servizio continua a funzionare in modo sufficiente;

alla luce di quanto sopra non si comprenderebbe l'intenzione di esternalizzare il servizio per come paventato dalle organizzazioni sindacali anche a seguito di denunce verbali ricevute da dipendenti che hanno subito pressioni e intimidazioni;

per sapere:

se risulti a codesto Assessorato l'intenzione della Direzione generale dell'Azienda Ospedaliera 'San Giovanni di Dio' di esternalizzare il servizio di cucina;

in caso affermativo, quale sia in proposito l'opinione di codesto Assessorato». (1107)

CAPODICASA

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere all'interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei precisare che non si tratta di risposta trasmessa dal direttore generale, dottor D'Antoni, in quanto abbiamo mandato un nostro ispettore, il dottore Randi.

In riferimento all'interrogazione numero 1107 dell'onorevole Capodicasa, l'Azienda ospedaliera 'S. Giovanni di Dio', all'uopo interpellata, ha fatto sapere che il servizio di ristorazione ai degenti effettuato in regime di gestione diretta con proprio personale, è stata una precisa scelta della direzione strategica che ha voluto e favorito tale investimento nei nuovi locali in contrada Consolida, per creare un servizio funzionale e ben organizzato rispondente a tutti i requisiti igienico - sanitari previsti dalla normativa vigente.

Tale progetto, attivato nel dicembre 2001, si è reso indispensabile a causa delle condizioni di degrado della cucina del vecchio plesso di via Giovanni XXIII e ha trovato gradimento da parte dell'utenza, come più volte evidenziato dagli organi di stampa.

In ordine al quesito inerente l'esternalizzazione del servizio, pur potendo rientrare le gestioni affidate all'esterno in un'ottica di razionalizzazione, semplificazione ed economicità, questa Amministrazione non ha mai palesato alcuna intenzione al riguardo.

A quanto pare, questo è in contrasto con quanto detto dall'onorevole Oddo. Si tratta di una risposta di sette giorni fa.

CAPODICASA. In contrasto con quanto è già avvenuto, Assessore.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Tuttavia, qualora in futuro si dovesse ravvisare la necessità, per ragioni di pubblico interesse e di economicità di gestione, di procedere

all'esternalizzazione del servizio, ciò avverrà nel rispetto della normativa vigente e con la salvaguardia delle posizioni raggiunte dal personale di ruolo dell'azienda.

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

CAPODICASA. Signor Presidente, mi dichiaro insoddisfatto. Infatti, qui apprendiamo che nel caso in cui si deciderà di esternalizzare il servizio di cucina, ciò avverrà nel rispetto delle leggi esistenti. Avremmo forse dovuto temere che tutto questo potesse avvenire nel disregio delle leggi?

Assessore, non posso che ribadire quanto detto poc'anzi: l'esternalizzazione, sia pure sotto forma di sperimentazione trimestrale, è già avvenuta. Ho motivo di ritenere che, a conclusione di questo trimestre di sperimentazione, alla fine il servizio si esternalizzerà.

Ripeto, questo è l'ennesimo servizio che viene esternalizzato. Presso l'Assessorato della sanità si trovano altre interpellanze da me già presentate, in cui segnalo tutte le esternalizzazioni che sono via via intervenute. Sembra quasi che il direttore generale si sia convinto che bisogna disfarsi di tutti i servizi possibili.

Pertanto, invito il Governo ad occuparsi della questione inviando funzionari di sua fiducia *in loco*.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione numero 1110 "Salvaguardia dell'Ospedale 'Vittorio Emanuele' di Salemi (TP)", dell'onorevole Oddo, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1111 "Accoglimento della richiesta di autorizzazione dell'Azienda ospedaliera universitaria di Messina per la realizzazione di un blocco operatorio di cardiocirurgia", a firma dell'onorevole Panarello.

Ne do lettura:

<<Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità,

premesso che l'Azienda ospedaliera universitaria di Messina ha avanzato la richiesta di autorizzazione ad istituire un blocco operatorio di cardiocirurgia;

considerato che:

la predetta richiesta fa seguito alla delibera del 15 ottobre 2001 del Comitato di indirizzo e programmazione dell'Azienda ospedaliera universitaria di Messina, che ha previsto tra le strutture complesse necessarie l'istituzione di una struttura cardiocirurgica;

la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Messina, con delibera del Consiglio del 5 luglio 2002, ha sottolineato l'essenzialità, per ragioni didattiche e formative, della predetta iniziativa;

l'offerta sanitaria, nel campo cardiocirurgico, in Sicilia, pur migliorata negli ultimi anni, per essere all'altezza della domanda ha bisogno di incrementare la formazione, istituzionalmente delegata alle Università;

il centro universitario di Messina potrebbe svolgere attività clinica in campi non coperti o scarsamente rappresentati nelle strutture ospedaliere già operanti in Sicilia;

una struttura di questo tipo concorrerebbe a limitare la cosiddetta migrazione sanitaria, notoriamente molto costosa per la Regione siciliana;

anche per ragioni di collocazione geografica, un centro qualificato potrebbe attirare l'utenza della vicina Calabria;

l'istituzione, presso l'Azienda suddetta, di una struttura cardiocirurgia, attraverso un'opportuna politica di coordinamento e collaborazione, non si sovrapporrebbe, stante le diverse finalità, alla cardiocirurgia dell'Azienda ospedaliera Papardo;

con lettera dell'1 marzo 2002, l'Assessorato della sanità ha demandato l'eventuale valutazione positiva della richiesta di autorizzazione al prossimo protocollo d'intesa tra la regione siciliana e l'Università degli studi di Messina;

per sapere:

quali fossero le motivazioni che indussero l'Assessorato regionale della sanità, nel 2001, ad autorizzare l'istituzione di una struttura di cardiocirurgia presso la Azienda ospedaliera universitaria di Palermo (città nella quale insistono altre strutture di cardiocirurgia pubbliche e private convenzionate), al di fuori di una revisione del protocollo d'intesa con la Regione siciliana;

quali tempi si prevedono per la stipula del nuovo protocollo d'intesa e quali siano le ragioni del grave ritardo accumulatosi, visto che è passato più di un anno da quando l'Assessorato ne preannunciò la 'prossima realizzazione';

se non ritengano di accogliere rapidamente la richiesta di autorizzazione avanzata dall'Azienda ospedaliera universitaria di Messina, in un quadro di proficua collaborazione con la cardiocirurgia del Papardo, per rispondere all'esigenza di elevare la formazione in questo campo, di frenare la migrazione sanitaria, di migliorare l'offerta sanitaria a vantaggio dell'utenza messinese e calabrese che, tradizionalmente, fa riferimento al Policlinico universitario di Messina.>> (1111)

PANARELLO

Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere alla interrogazione.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, in riferimento all'interrogazione numero 1111 dell'onorevole Panarello si comunica che, con nota del 14 settembre 2000, a seguito di istanza prodotta dal direttore generale dell'Azienda Policlinico 'Paolo Giaccone' di Palermo, è stato richiesto all'Ispettorato parere tecnico-sanitario riguardante l'attivazione di un reparto di cardiocirurgia presso la suddetta azienda universitaria.

Dopo attento esame dell'istanza di che trattasi, unitamente all'analisi della domanda/offerta di prestazioni cardiocirurgiche del territorio di pertinenza, nell'ambito di una visione globale degli indirizzi programmatici della Regione siciliana,

l'Ispettorato ha espresso le proprie valutazioni in merito all'argomento con la relazione del 29 settembre 2000 trasmessa all'ispettore regionale facente funzioni in carica a quella data. Successivamente la Giunta regionale di Governo, con atto deliberativo numero 250 del 2000, ha proceduto all'attivazione di una unità operativa di cardiocirurgia presso il Policlinico universitario di Palermo.

Con nota del 24 gennaio 2003, veniva richiesto a questo ufficio di esprimere il proprio avviso in merito all'istanza del Rettore dell'università di Messina circa l'accreditamento di un centro di cardiocirurgia.

La suddetta istanza è stata presa in esame e, in considerazione degli indici di attività delle unità operative ad oggi operanti in ambito regionale, tenuto conto del fatto che gli atti programmatori della Regione non prevedono ulteriori incrementi nell'ambito dell'attività connessa alla disciplina in questione, ivi comprese le attività assistenziali, nel rispetto di quanto disposto a livello nazionale con i decreti legislativi numeri 229 e 517 del 1999, questo Dipartimento ha espresso il proprio avviso con la nota del 26 febbraio 2003.

Infine, si significa che eventuali e diverse conclusioni in merito a quanto sopra potranno essere determinate dalla Commissione regionale sulla cardiocirurgia.

Ma vorrei chiarire che, nel frattempo, dal 2000 al 2003, la domanda di cardiocirurgia in Sicilia si è abbassata da 5000 a 2600 casi per anno, in ragione del fatto che il 50 per cento delle pratiche chirurgiche vengono già espletate mediante cardiologia interventista. Non abbiamo più mobilità sanitaria: abbiamo avuto 215 casi nel 2003, sempre a fronte dei 1500 che avevamo in passato; abbiamo 9 unità operative di cardiocirurgia in Sicilia a fronte delle 5, al massimo, che dovremmo avere.

Abbiamo significato all'Università di Messina, fin dall'inizio, prima che l'ospedale Papardo nominasse il primario, dottor Mattei, che la cosa più corretta da fare era stipulare una convenzione tra i due ospedali che distano tra di loro circa otto chilometri. Ci è stato risposto che la didattica dell'Università di Messina imponeva la presenza di un reparto di cardiocirurgia.

Francamente, non conosco nessun esempio di studenti portati ad esaminare pazienti ricoverati presso la cardiocirurgia, sono

interventi molto episodici: l'Università di Messina, l'Ospedale stesso di Messina ne fa 200 o 270. L'intromissione a Palermo di questa ulteriore unità ha fatto crollare il numero dei casi praticati dall'Ospedale Civico mettendo in crisi, appunto, quella unità.

Abbiamo un eccesso di reparti di cardiocirurgia che non potevamo non prendere in considerazione. Tuttavia, abbiamo sottoposto il caso alla Commissione di cardiocirurgia e questa, nel documento che ha esitato un mese addietro, ha espresso parere negativo.

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

PANARELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono soddisfatto per la puntualità della risposta ma non sono soddisfatto in rapporto ai quesiti sollevati con l'interrogazione. Prendo atto, comunque, che la Commissione di cardiocirurgia, un mese fa, ha espresso parere negativo a questa ipotesi.

Nel momento in cui ho sollevato la questione, l'Assessorato aveva demandato la possibilità di istituire questo servizio alla firma di protocolli di intesa fra Regione e Università. Quindi, a quel momento, veniva considerata fondata la richiesta avanzata non solo dall'Università ma, soprattutto, dalla Facoltà di Medicina, in rapporto alla possibilità di avere un riscontro dal punto di vista della domanda di questa specializzazione, ma anche dal punto di vista didattico e formativo.

D'altro canto, la proposta presentata dall'Università era di una integrazione con la cardiocirurgia esistente all'Azienda Papardo, che naturalmente non poteva essere messa in alternativa.

Prendo atto della decisione della Commissione, che è una novità, dalla quale non si può prescindere. Ho la sensazione, però, anche in ragione delle considerazioni che lei, Assessore, ha svolto a proposito della situazione di Palermo, che, probabilmente, procedere in maniera organica per una integrazione tra attività didattica e attività operativa, con uno sforzo in questa direzione, potrebbe essere utile ad affrontare il tema.

Sullo sfondo, per quanto riguarda l'Università di Messina, c'è la questione che viene evocata dei protocolli di intesa: ho

presentato altre interrogazioni su questo argomento ed inviterei l'Assessore, anche in questa circostanza a prestare attenzione a questo tema, a tenere la barra dritta anche dal punto di vista delle esigenze della sanità in Sicilia e, quindi, anche di una razionalizzazione della spesa che non penalizzi, ovviamente, l'università di Messina, ma tenga conto delle esigenze effettive sia della sanità che della didattica nella provincia di Messina.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 101 "Notizie circa le modalità di svolgimento di un concorso a due posti di dirigente medico odontoiatra presso la AUSL n. 6 di Palermo", a firma degli onorevoli Capodicasa e Cracolici.

Ne do lettura:

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

*premessi che:*

*è in corso di svolgimento un concorso, per titoli ed esami, per due posti di dirigente medico odontoiatra indetto dalla AUSL 6 di Palermo;*

*il bando di concorso prevede una prova scritta, una prova pratica e una orale;*

*espletata la prova scritta, la Commissione di concorso ha indetto la prova pratica;*

*la Commissione, anziché procedere alla prova pratica 'su tecniche e manualità peculiari della disciplina', ha fatto svolgere una prova orale, di una parte della quale è stata richiesta la stesura in forma scritta;*

*tutto ciò è avvenuto senza la dovuta pubblicità, considerato che i partecipanti sono stati invitati ad uscire dalla sala dove la Commissione svolgeva le interrogazioni;*

*tutto ciò ha fatto seriamente dubitare della regolarità e dell'imparzialità del concorso;*  
*per conoscere se:*

*siano a conoscenza di tali notizie;*

*non ritengano di verificarne l'eventuale fondatezza;*

ove risultino vere, non ritengano di dovere intervenire per ricondurre a condizioni di legalità le procedure concorsuali». (101)

#### CAPODICASA - CRACOLICI

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

CAPODICASA. Mi rimetto al testo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Assessore per rispondere alla interpellanza.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. In riferimento all'interpellanza numero 101 degli onorevoli Capodicasa e Cracolici, la Direzione generale dell'Azienda unità sanitaria locale numero 6, all'uopo interpellata, ha fatto sapere che la prova pratica del concorso a due posti di dirigente di odontoiatria dell'Ospedale Cervello e dell'Ospedale Ingrassia, è stata eseguita all'interno di un ambulatorio odontoiatrico e, quindi, in presenza di materiali ed apparecchi, come previsto dal comma 3, articolo 15, del DPR numero 483 del 1997.

La Commissione, come previsto dal comma 2 dello stesso articolo 15, prima dello svolgimento della prova pratica, ha stabilito le modalità ed i contenuti della stessa avendo cura che questi fossero di uguale impegno per tutti i candidati.

L'esame è costituito da domande relative a tecniche e manualità peculiari della disciplina (ad esempio la descrizione della tecnica operatoria per praticare l'avulsione di un molare del giudizio). I candidati hanno risposto anche mediante un'illustrazione schematica, scritta come previsto dall'articolo 30, lettera b), dello stesso DPR.

Si precisa, inoltre, che per tale prova non è prevista la presenza di pubblico come invece lo stesso DPR, all'articolo 16, prevede in modo specifico per la prova orale.

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

CAPODICASA. Signor Presidente, nel dichiararmi insoddisfatto, manifesto la mia sorpresa nel sentirmi rispondere che vi sono

concorsi in Italia in cui non è prevista la presenza del pubblico alla prova orale.

Una prova orale non è considerata meritevole di essere seguita dagli stessi concorrenti che sono in attesa di essere interrogati?

PANARELLO. Bisogna cambiare la dizione e scrivere "concorso privato" invece di "concorso pubblico".

CAPODICASA. Infatti, andrò ad esaminare le norme di legge a cui l'Assessore ha fatto riferimento e non escludo che, alla luce di quanto verificherò, ripresenterò l'atto ispettivo, questa volta comunicandolo - se riterrò di avere ragione dei miei sospetti - anche alla Procura della Repubblica.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 102 "Notizie sull'apertura di un nuovo ospedale in contrada Consolida ad Agrigento", a firma dell'onorevole Capodicasa.

Ne do lettura:

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

premessi che:

da tempo ad Agrigento si annuncia l'apertura del nuovo Ospedale in contrada Consolida;

tali annunci sono stati puntualmente disattesi nonostante i formali impegni assunti da rappresentanti del Governo e dal direttore generale;

da ultimo, il direttore generale ha dichiarato che non era in grado di fissare una nuova data per il trasferimento nel nuovo ospedale;

le responsabilità, sia politiche che gestionali, sono evidenti, così come è stato denunciato con atti ispettivi;

in occasione di una recente visita ad Agrigento il Presidente della Regione e l'Assessore per la sanità hanno nuovamente e incautamente dichiarato che entro quest'anno aprirà il nuovo ospedale;

queste dichiarazioni appaiono, ferma restando la situazione attuale, un'ulteriore illusoria uscita propagandistica;

infatti nessun fatto nuovo è intervenuto né può essere considerata tale la destinazione di otto milioni di Euro per il finanziamento di opere 'non essenziali' all'apertura della nuova struttura;

invece i ritardi accumulati, come quello relativo alla costruzione della Chiesa e del reparto di Medicina nucleare (per il quale sono trascorsi ben sei mesi dalla notifica al direttore generale del parere legale, da egli richiesto, prima che si deliberasse la presa d'atto della sentenza del TAR, che disponeva la revoca dell'aggiudicazione della gara e la riapertura delle operazioni), configurano il persistere di negligenze e remore che fino ad oggi hanno impedito di raggiungere l'obiettivo,

per conoscere:

sulla base di quali elementi il Presidente della Regione e l'Assessore per la sanità hanno dichiarato che entro l'anno aprirà l'Ospedale di Consolida;

quali atti abbiano compiuto o intendano compiere per garantire che tale obiettivo venga raggiunto». (102)

CAPODICASA

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Chiedo di parlare per fornire alcuni chiarimenti sull'interpellanza numero 102.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Onorevole Capodicasa, l'Ufficio ha predisposto una relazione molto estesa che io vorrei consegnarle.

CAPODICASA. So già quale può essere la risposta; se me la consegna, risparmiamo tempo.

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Si riferisce soltanto ad alcuni punti: intanto non sono stati aperti soltanto servizi generali ma

anche altri servizi come la dialisi ed il servizio di talassemia, l'unico esistente nella Regione.

CAPODICASA. Non il servizio di talassemia, ma chi vuole sottoporsi al prelievo del sangue deve andare e venire dall'ospedale, perché il servizio è diviso a metà tra l'ospedale vecchio e quello nuovo!

CITTADINI, *assessore per la sanità*. Qualcuno ha detto che io dovrei girare gli ospedali della Sicilia. Io ho fatto ben 180 visite presso gli ospedali dell'isola e, nel 97 per cento dei casi, mi è stato risposto che mai avevano visto nella storia di quell'ospedale un assessore regionale recarsi in visita.

Onorevole Capodicasa, le garantisco che entro il 19 novembre riceverà l'invito per l'inaugurazione di quattro nuovi reparti che verranno trasferiti: entro l'anno saranno trasferiti tutti i reparti di medicina, ed entro la fine di marzo 2004 sarà trasferito l'intero ospedale, ad eccezione della medicina nucleare, che resterà per un altro anno nella vecchia sede in quanto non è stato ancora bandito il relativo concorso.

CAPODICASA. Siamo in attesa, Assessore.

PRESIDENTE. Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione numero 1137 "Interventi in merito al presidio ospedaliero di Linguaglossa (CT)" a firma dell'onorevole Villari, si intende presentata con richiesta di risposta scritta.

RAITI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAITI. Signor Presidente, siccome l'atto ispettivo riguarda l'ospedale di Linguaglossa chiedo che la risposta scritta venga trasmessa anche a me.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Non sorgendo osservazioni, resta altresì stabilito che l'Assessore fornirà risposta scritta alle seguenti interrogazioni: numero 1140, "Provvedimenti circa la mobilità di personale sanitario presso l'AUSL n. 6", degli onorevoli Speciale e Giannopolo; numero 1150, "Provvedimenti per garantire l'efficienza

dell'Ufficio protesi dell'ASL di Caltagirone (CT)” e numero 1151, “Notizie circa i tempi di attesa per l'effettuazione di mammografie presso l'ospedale M. Ascoli di Palermo”, entrambe dell'onorevole Raiti.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interrogazione numero 1158, “Provvedimenti nei confronti dell'AIAS di Acireale”, dell'onorevole Villari, si intende presentata con richiesta di risposta scritta .

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a martedì, 28 ottobre 2003, alle ore 17.30, 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 242 <<Adozione di iniziative per l'attuazione della tregua olimpica durante i giochi olimpici del 2004>>, degli onorevoli Raiti, Ferro, Orlando, Morinello e Miccichè.

III - Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento interno di interrogazioni e interpellanze della rubrica “Agricoltura e foreste”

IV - Discussione del Documento di programmazione economico-finanziaria per gli anni 2004-2006.

**V - Votazione finale dei disegni di legge:**

1) “Variazioni al bilancio della Regione ed al bilancio dell'Azienda delle foreste demaniali della Regione siciliana per l'anno finanziario 2003 – Assestamento” (654/A);

2) “Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 2000” (342/A);

3) “Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 1999” (436/A);

4) “Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e

dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 2001” (629/A);

5) “Approvazione del rendiconto generale dell'Amministrazione della Regione e dell'Azienda delle foreste demaniali per l'esercizio finanziario 2002” (655/A).

**La seduta è tolta alle ore 20.35.**

---

DAL SERVIZIO LAVORI D'AULA

Il Direttore

**Dott. Giovanni Tomasello**

---