

Repubblica Italiana
Assemblea Regionale Siciliana
XV Legislatura



RESOCONTO STENOGRAFICO

74^a SEDUTA

MERCOLEDI' 18 MARZO 2009

Presidenza del Presidente CASCIO

indi

del Vicepresidente FORMICA

A cura del Servizio Resoconti

INDICE

Assemblea regionale siciliana

(Saluto ai docenti e agli studenti della scuola elementare 'Garzilli' e del liceo classico 'Meli' di Palermo)	10
(Saluto agli studenti della scuola 'Lombardo Radice' di Catania)	12

Congedi	3
----------------------	---

Disegni di legge

(Annunzio di presentazione)	3
(Comunicazione di invio alla competente Commissione legislativa)	3

«Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)

(Seguito della discussione):	
PRESIDENTE	6,10,12,18,21,23,26,47,79,80
CRACOLICI (PD)	10,12,19,20,21,24,26,32,57,58,
.....	59,68,71,73
SPEZIALE (PD)	11,13,65,66,70,78
LEONTINI, <i>relatore</i>	11,13,15,22,25,75
BENINATI, <i>presidente della Commissione</i>	11,14,19,28,47,80,86
VINCIULLO (PDL)	13,64, 65
DONEGANI (PD)	13
DE BENEDICTIS (PD)	14,17,20,21,34,59,69
DINA (UDC)	15
RUSSO, <i>assessore per la sanità</i>	17,19,23,32,33,49,58,59,
.....	62,63,64,65,68,71,73,78
LACCOTO (PD)	18,28,61,78,85
LEANZA NICOLA (MPA)	20,22,29,76
GUCCIARDI (PD)	60
VINCIULLO (PDL)	13,63,64, 66
D'ASERO (PDL)	69
FORMICA (PDL)	72,75
FIorenza (PD)	76,85
COLIANNI (MPA)	74
MANCUSO (PDL)	80
BUZZANCA (PDL)	87
PANARELLO (PD)	87

(Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3.1 e risultato):	
PRESIDENTE	24
(Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3 e risultato):	
PRESIDENTE	25
(Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.8 e risultato):	
PRESIDENTE	65
(Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.6 e risultato):	
PRESIDENTE	67
Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.7.1 bis e risultato):	
PRESIDENTE	81

Interrogazioni

(Annunzio)	3,36
------------------	------

Mozione

(Determinazione della data di discussione)	5
--	---

Allegato: intervento dell'onorevole Vinciullo (PDL)	90
--	----

La seduta è aperta alle ore 11.31

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

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 127, comma 9, del Regolamento interno, il Presidente dà il preavviso di trenta minuti al fine delle eventuali votazioni mediante procedimento elettronico che dovessero aver luogo nel corso della seduta.

Ricordo, altresì, che anche la richiesta di verifica del numero legale (art. 85) ovvero la domanda di scrutinio nominale o di scrutinio segreto (art. 127) sono effettuate mediante procedimento elettronico.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto congedo gli onorevoli: Panepinto per la seduta odierna; Lupo per le sedute del 18 e 19 marzo 2009.

L'Assemblea ne prende atto.

Annunzio di presentazione di disegno di legge

PRESIDENTE. Comunico che, in data 17 marzo 2009, è stato presentato il seguente disegno di legge:

«Interventi a favore della diffusione della musica classica» (383), dall'onorevole Leanza Nicola.

Comunicazione di invio di disegni di legge alla competente Commissione

PRESIDENTE. Comunico che i seguenti disegni di legge sono stati inviati alla Commissione legislativa 'Cultura, Formazione e Lavoro' (V):

Istituzione del reddito minimo garantito-assegno di disoccupazione. Sostegno al reddito in favore dei disoccupati, inoccupati o precariamente occupati (n. 381)
di iniziativa parlamentare
inviato in data 17 marzo 2009

Norme per la stabilizzazione del rapporto di lavoro del personale impegnato in programmi di attività socialmente utili (n. 382)
di iniziativa parlamentare
inviato in data 17 marzo 2009

Annunzio di interrogazioni

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

DONEGANI, segretario f.f.:

«*Al Presidente della Regione*, premesso che il sottoscritto interrogante, con l'interrogazione n. 285, aveva già chiesto al Presidente della Regione se ritenesse di attivare ogni strumento utile affinché il Governo nazionale e l'Unione europea mettessero in campo strumenti finanziari per il ristoro dei danni subiti dalle attività economiche per gli eventi calamitosi che hanno colpito la provincia di Messina tra l'11 ed il 13 dicembre 2008, e chiedeva inoltre al Governo regionale di attivarsi affinché i titolari delle attività imprenditoriali potessero godere del differimento, almeno di sei mesi, del pagamento di tributi, tasse e mutui bancari;

considerato che, con lettera prot. n. 0673/GAB a firma del coordinatore della segreteria tecnica dell'Assessorato regionale Bilancio e finanze, dott. Fabrizio De Nicola, veniva trasmessa al sottoscritto interrogante un'allegata nota del dirigente generale Benito Mineo, con la quale si ribadiva quanto contenuto nell'interrogazione citata e si descriveva la normativa del caso;

ritenuto che sia oltremodo, carente, insufficiente e scandaloso rispondere ad un'interrogazione parlamentare senza rispettare il regolamento, per il tramite del dirigente generale, e senza fornire una risposta a livello politico;

evidenziato che i gravissimi problemi rilevati nell'interrogazione n. 285, non solo permangono, ma si sono acuiti a dismisura anche in relazione alla crisi economica in atto;

per sapere (e non solo dai funzionari di turno) quali misure concrete, a questo punto urgentissime, intenda intraprendere per il ristoro dei gravissimi danni prodotti nel Messinese a seguito dei nubifragi verificatisi nel mese di dicembre 2008, continuati nei mesi successivi».(497)

CORONA

«*Al Presidente della Regione*, premesso che:

nel 1984 il comune di Avola (SR) siglò una convenzione con la Sicilmetano s.p.a., società del gruppo ENEL, che prevedeva l'istituzione di un presidio atto ad agevolare lo sviluppo della nuova rete di gas metano, allora agli albori in Sicilia. Tale presidio fu in seguito spostato a Noto;

considerato che l'ENEL ha recentemente deciso unilateralmente di chiudere la sede di Noto per accentrare tutte le attività nella propria sede di Ragusa. I dipendenti presenti nella sede netina sono stati trasferiti nella sede di Ragusa;

tenuto conto che:

ad una richiesta di spiegazioni inviata dal comune di Noto, l'ENEL ha risposto dichiarando esaurito il compito precipuo del presidio di Noto che era quello, secondo l'ENEL, di promuovere lo sviluppo del metano;

da tale risposta si evince l'assoluta indifferenza dell'ENEL riguardo alle problematiche legate all'occupazione ed al servizio reso alla cittadinanza. Nel primo caso è ovvio che i dipendenti di Noto devono giornalmente sobbarcarsi spese non indifferenti per raggiungere la propria sede lavorativa, distante circa 100 chilometri tra andata e ritorno. Nel secondo caso l'ENEL dà un'immagine di sé incredibilmente assolutistica e privatistica, paragonabile ad una società che ha come obiettivo la conquista del mercato senza, di contro, offrire un servizio adeguato e pronto alle esigenze della cittadinanza;

per sapere:

quali iniziative intenda adottare, sia a livello regionale che nazionale, per far ripristinare dall'ENEL la sede di Noto;

quali iniziative intenda adottare, nei confronti delle aziende pubbliche e private che hanno chiuso o ridimensionato i propri uffici o cantieri in provincia di Siracusa, causando la perdita del posto di lavoro a centinaia, se non migliaia, di lavoratori» (498).

VINCIULLO

PRESIDENTE. Avverto che le interrogazioni testé annunziate saranno iscritte all'ordine del giorno per essere svolte al loro turno.

Determinazione della data di discussione di mozione

PRESIDENTE. Si passa al punto II dell'ordine del giorno: Lettura, ai sensi e per gli effetti degli articoli 83, lettera d) e 153 del Regolamento interno, della mozione numero 117 «Revoca del decreto dell'Assessore per la sanità riguardante medicazioni per piaghe da decubito ed altre patologie particolari», degli onorevoli Rinaldi, Laccoto, Ammatuna e Galvagno. Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

premesso che:

con decreto assessoriale 19 dicembre 2008, n. 3415, pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana n. 4 del 23 gennaio 2009, l'Assessore per la sanità ha disposto la revoca del decreto 27 dicembre 2001 concernente aggiornamento dei prodotti, ausili e presidi non inclusi nel nomenclatore tariffario;

l'articolo 1 del predetto decreto n. 3415/2008 dispone la revoca - in attuazione della misura del piano di cui al punto B.3.2, a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione in Gazzetta ufficiale della Regione siciliana - del decreto n. 36773 del 27 dicembre 2001, relativamente alle disposizioni concernenti 'medicazioni per piaghe da decubito' e 'integratori per patologie di stato di malnutrizione, nefropatie ed insufficienze respiratorie';

considerato che, a seguito dell'emanazione del decreto di revoca in argomento, dal 24 gennaio 2009, secondo le disposizioni dell'art. 3 del decreto ministeriale 2 marzo 1984, ai soggetti afflitti da particolari stati patologici severi o cronici, a favore dei quali negli anni è stata autorizzata l'erogazione di presidi ed ausili non inseriti nel nomenclatore tariffario nazionale, è stato negato il diritto alla gratuità delle prestazioni sanitarie godute in precedenza;

considerato, inoltre, che la revoca del decreto fa seguito all'accordo sottoscritto in data 31 luglio 2007 dal Ministro dell'economia e delle finanze, dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dal Presidente della Regione siciliana per il perseguimento dell'equilibrio economico del servizio sanitario regionale, ovvero per la necessità di rientro dal deficit sanitario accumulato dalla nostra Regione;

ritenuto che:

il decreto dell'Assessore per la sanità n. 3415/2008 pregiudica gravemente il diritto all'assistenza sanitaria alle fasce sociali più deboli della popolazione;

il diritto alla salute è un diritto prioritario, costituzionalmente garantito, che non può essere subordinato a mere esigenze di equilibrio di cassa, a scapito della salute dei cittadini afflitti da patologie particolari e croniche,

impegna il Governo della Regione

e per esso

l'Assessore per la sanità

a revocare il decreto assessoriale 19 dicembre 2008, n. 3415, ripristinando, in tal modo, il diritto alle prestazioni sanitarie a favore dei soggetti afflitti da patologie particolari, così come garantito dal precedente decreto assessoriale n. 36773 del 27 dicembre 2001, relativamente a quelle disposizioni concernenti 'medicazioni per piaghe da decubito' e 'integratori per patologie di stato di malnutrizione, nefropatie ed insufficienze respiratorie'». (117)

RINALDI - LACCOTO - AMMATUNA - GALVAGNO

Comunico che la mozione sarà demandata alla Conferenza dei Presidenti dei gruppi parlamentari perché se ne determini la data di discussione.

**Seguito della discussione del disegno di legge «Norme per il riordino
del Servizio sanitario regionale» (248/A)**

PRESIDENTE. Si passa al punto III dell'ordine del giorno: Seguito della discussione del disegno di legge numero 248/A «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale».

Invito i componenti la VI Commissione, "Servizi sociali e sanitari", a prendere posto nel relativo banco.

Ricordo che nella seduta numero 73 del 17 marzo 2009 era stato approvato l'articolo 8.

Si passa all'articolo 9. Ne do lettura:

«Art. 9.

Finalizzazione delle risorse finanziarie

1. L'Assessore regionale per la sanità con propri decreti e previa negoziazione con i direttori generali delle aziende di cui al comma 1 dell'art. 11, stabilisce la destinazione delle risorse finanziarie disponibili annualmente per il Servizio sanitario regionale, individuate e determinate, nel rispetto dei vincoli imposti dalla normativa nazionale e regionale vigente, in coerenza con le strategie e gli obiettivi del Piano sanitario regionale, tenuto conto:

a) della tipologia e della quantità delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogabili da parte delle strutture pubbliche agli assistiti dal Servizio sanitario regionale;

b) dei criteri e dei parametri correlati alle attività proprie delle aziende, alla complessità della casistica e delle prestazioni erogate, all'appropriatezza dei ricoveri, alla produttività delle stesse aziende nonché alla popolazione residente ed alla mobilità attiva e passiva;

c) dei programmi interaziendali definiti a livello di Area vasta nonché dei programmi individuati negli atti di programmazione regionale;

d) del fabbisogno della rete dell'emergenza-urgenza;

e) dei programmi di interesse regionale gestiti, anche in forma diretta, dalla Regione;

f) dei programmi di attività per funzioni obbligatorie non valutabili a prestazioni o per specifici progetti funzionali;

g) del fondo di investimento per la manutenzione ed il rinnovo del patrimonio delle aziende sanitarie provinciali;

h) del fabbisogno dell'Istituto zooprofilattico sperimentale con sede in Sicilia e del Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del Servizio sanitario alla cui attività va ricondotta la formazione sanitaria di tutte le aziende del Servizio sanitario regionale.

2. La procedura di negoziazione di cui al comma 1 avviene secondo quanto previsto dall'art. 24, commi 1 e 16, della legge regionale 8 febbraio 2007, n. 2, ed è estesa anche all'Ospedale classificato "Buccheri La Ferla" di Palermo, agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nonché alle sperimentazioni gestionali, sino alla scadenza degli accordi di programma vigenti».

Comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti:

dal Governo: 9.1 (interamente sostitutivo dell'articolo 9), 9.1.2, 9.1.5;

dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 9.1.4, 9.6, 9.7, 9.8, 9.9, 9.13, 9.14, 9.15, 9.11, 9.12;

dagli onorevoli Galvagno e Termine: 9.1.1;

dagli onorevoli Pogliese, Aricò, Buzzanca, Falcone, Vinciullo e Marrocco: 9.1.3;

dagli onorevoli Leontini e Maira: 9.5;

dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 9.2, 9.3, 9.4;

dagli onorevoli Leontini e Dina: 9.10;

dagli onorevoli Cracolici ed altri: 9.1.6.

Ne do lettura, secondo l'ordine di comunicazione testé annunziato:

«Sostituire l'articolo 9 con il seguente:

"Art. 9. – Finalizzazione delle risorse finanziarie – 1. Le risorse finanziarie disponibili annualmente per il Servizio sanitario regionale previste dalla normativa nazionale e regionale ed in coerenza con le strategie e gli obiettivi del Piano sanitario regionale, sono determinate e destinate dall'Assessore regionale per la sanità:

a) alle Aziende del Servizio sanitario regionale, tenuto conto dei criteri e dei parametri correlati alle attività proprie delle medesime, alla complessità della casistica e delle prestazioni erogate, alla appropriatezza e qualità dei ricoveri, alla produttività delle stesse Aziende nonché alla popolazione residente ed alla mobilità attiva e passiva, nonché dei meccanismi di premialità previsti dall'art. 24, comma 1, lett. f);

b) ai programmi interaziendali di razionalizzazione e qualificazione dell'offerta, proposti dalle Aziende del Servizio sanitario regionale, approvati ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera e), nonché ai programmi definiti negli atti di programmazione regionale;

c) al fabbisogno della rete dell'emergenza-urgenza sanitaria ed a programmi di interesse generale, gestiti, anche in modo diretto, dalla Regione;

d) ai programmi di attività per funzioni obbligatorie non valutabili a prestazioni o per specifici progetti funzionali nel rispetto dei principi di cui al precedente articolo 2;

e) al fondo di investimento per la manutenzione e il rinnovo del patrimonio delle Aziende del Servizio sanitario regionale;

f) al fabbisogno necessario al funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, degli Ospedali classificati e, fino alla scadenza degli accordi vigenti, delle sperimentazioni gestionali;

g) al fabbisogno del Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del Servizio sanitario e dell'Istituto zooprofilattico sperimentale della Sicilia per l'espletamento delle attività di rispettiva competenza".»;

Al comma 1, lett. a), dopo le parole "mobilità attiva e passiva, nonché" aggiungere le seguenti "avuto riguardo a criteri di perequazione finalizzati ad assicurare l'erogazione uniforme, efficace, appropriata ed omogenea dei livelli essenziali di assistenza in tutto il territorio regionale e";

Al comma 1, lettera a), dopo le parole "del servizio sanitario regionale" aggiungere "ed alle Strutture pubbliche e private accreditate;

Al comma 1, lett. a), dopo le parole "mobilità attiva e passiva, nonché" aggiungere le seguenti "avuto riguardo a criteri di perequazione finalizzati ad assicurare l'erogazione uniforme, efficace, appropriata ed omogenea dei livelli essenziali di assistenza in tutto il territorio regionale e";

Al comma 1, lett. a), dopo le parole "lett. f) sopprimere ";" ed aggiungere "ed alla integrazione socio-sanitaria, anche in rapporto a particolari specifiche esigenze del territorio";

Al comma 1, lett. d) dopo le parole "per specifici progetti funzionali" aggiungere "e all'attivazione e al potenziamento della rete regionale dei posti letto della riabilitazione intensiva e lungodegenza post-acuzie";

«Sostituire l'articolo 9 con il seguente:

"Art. 9 - Finalizzazione delle risorse finanziarie - 1. L'Assessore regionale per la sanità con propri decreti e previa negoziazione con i direttori generali delle aziende di cui al comma 1 dell'art. 11, stabilisce la destinazione delle risorse finanziarie disponibili annualmente per il Servizio sanitario regionale, individuate e determinate, nel rispetto dei vincoli imposti dalla normativa nazionale e regionale vigente, in coerenza con le strategie e gli obiettivi del Piano sanitario regionale, tenuto conto:

a) della tipologia e della quantità delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogabili da parte delle strutture pubbliche agli assistiti dal Servizio sanitario regionale;

b) dei criteri e dei parametri correlati alle attività proprie delle aziende, alla complessità della casistica e delle prestazioni erogate, all'appropriatezza dei ricoveri, alla produttività delle stesse aziende nonché alla popolazione residente;

c) dei programmi interaziendali definiti a livello di Bacino nonché dei programmi individuati negli atti di programmazione regionale nella misura massima dello 0,5%;

d) del fabbisogno della rete dell'emergenza-urgenza;

e) dei programmi di interesse regionale gestiti, anche in forma diretta, dalla Regione nella misura massima dello 0,5%;

f) dei programmi di attività per funzioni obbligatorie non valutabili a prestazioni o per specifici progetti funzionali nella misura massima dello 0,5%;

g) del fondo di investimento per la manutenzione ed il rinnovo del patrimonio delle aziende sanitarie provinciali;

h) del fabbisogno del Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del Servizio sanitario alla cui attività va ricondotta la formazione sanitaria di tutte le aziende del Servizio sanitario regionale.

2. I programmi di cui dalle lettere c), e) ed f) di cui al comma precedente trovano applicazione a seguito dell'acquisizione del parere vincolante della competente commissione legislativa dell'Assemblea Regionale Siciliana.»;

Al comma 1, dopo le parole “normativa nazionale e regionale vigente” aggiungere le parole “in proporzione al numero degli assistiti ed”;

Al comma 1, lettera a), dopo le parole “del servizio sanitario regionale” aggiungere le seguenti: “ed alle strutture pubbliche e private accreditate”;

Sostituire la lettera b) con la seguente:

“b) della popolazione residente, nonché dei criteri e dei parametri correlati alle attività proprie delle aziende, alla complessità della casistica ed alla appropriatezza delle prestazioni erogate, alla mobilità attiva e passiva”;

Al comma 1 lettera b), dopo le parole “alla popolazione residente” sopprimere le parole “ed alla mobilità attiva e passiva”;

Al comma 1, lettera c), dopo le parole “a livello di” sostituire le parole “area vasta” con la parola “bacino”;

Al comma 1, lettera c), dopo le parole “programmazione regionale” aggiungere le parole “nella misura massima dello 0,5%”;

Al comma 1, lettera f), dopo le parole “progetti funzionali” aggiungere “nella misura massima dell’0,5 per cento”;

Al comma 1, lettera h), dopo le parole “del fabbisogno” sopprimere le parole “dell’Istituto Zooprofilattico sperimentale con sede in Sicilia e”;

«Dopo la lettera h) aggiungere la seguente lettera:

“i) delle necessità derivanti dalle emergenze zootecniche, dei compiti di assistenza per i cittadini immigrati extracomunitari, delle esigenze di tutela delle aree industriali a rischio”»;

«Dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

“1 bis. I programmi di cui alle lettere c),e) ed f) del comma precedente, trovano applicazione successivamente all’acquisizione del parere vincolante della competente Commissione legislativa dell’Assemblea regionale siciliana”.»;

«Al comma 2, dopo le parole “Buccheri La Ferla di Palermo” aggiungere le parole “alle strutture ospedaliere private accreditate”».

Si passa all’emendamento 9.1 del Governo ed ai relativi subemendamenti.

CRACOLICI. Dichiaro di ritirare il subemendamento 9.1.6, a mia firma.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Saluto ai docenti e agli studenti della scuola elementare 'Garzilli' e del liceo classico 'Meli' di Palermo

PRESIDENTE. Rivolgo un indirizzo di saluto ai docenti e agli studenti della scuola elementare 'Garzilli' e del liceo classico 'Meli' di Palermo.

Informo i nostri ospiti che oggi stiamo discutendo del disegno di legge di riforma del Sistema sanitario regionale.

Si tratta di una delle leggi più complesse ed importanti degli ultimi vent'anni, per cui vi chiediamo scusa in anticipo se ci dovesse essere qualche momento di *defaillance* o di confusione.

Riprende il seguito della discussione del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, riprende il seguito della discussione del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)

Si passa al subemendamento 9.1.5.

Onorevoli colleghi, si rende necessario sospendere la seduta per cinque minuti.

(La seduta, sospesa alle ore 11.56, è ripresa alle ore 12.05)

La seduta è ripresa.

Si passa al subemendamento 9.1.9, dell'onorevole Leontini.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei ricordare all'onorevole Leontini, presentatore del subemendamento, che questa vicenda è già stata risolta e non è necessario che, in ogni articolo, ribadiamo ciò che abbiamo già affermato.

Ieri, abbiamo approvato, non ricordo se all'articolo 1 o all'articolo 2, la libera scelta nei limiti del *budget* definito dall'articolo 24, che approveremo successivamente; abbiamo affermato un principio, stabilendo che nella norma questo principio si definisce attraverso una assegnazione finanziaria che si chiama *budget*.

Perché dobbiamo riscrivere che le Aziende sanitarie regionali acquisiscono le prestazioni, sia pubbliche che private se è già scontato? Non capisco perché c'è questa pervicacia di ribadire cose quasi in maniera ossessiva.

Suggerirei di non perdere tempo perché abbiamo già stabilito che in Sicilia, come in tutta Italia, le prestazioni sanitarie, il Servizio sanitario pubblico si organizzano sia attraverso le strutture pubbliche sia attraverso quelle private accreditate. Pertanto invito l'onorevole Leontini a ritirare il subemendamento.

SPEZIALE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SPEZIALE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intervengo per chiedere alla Presidenza di prelevare il subemendamento 14.1.4, da me presentato, considerandolo come emendamento aggiuntivo all'articolo 9, tenuto conto che riguarda l'utilizzo di risorse finanziarie e quindi sarebbe più attinente all'articolo 9.

LEONTINI, *relatore*. Dichiaro di ritirare il subemendamento 9.1.9.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Pongo in votazione il subemendamento 9.1.5 del Governo, riferito alla lettera a). Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 9.1.4.

LEONTINI, *relatore*. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa al subemendamento 9.1.2 del Governo.

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 9.1.1.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa al subemendamento 9.1.3.

POGLIESE. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Pongo in votazione il subemendamento 9.1.5 del Governo, per la parte relativa al secondo comma. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 9.1.8 della Commissione.

Saluto agli studenti della scuola 'Lombardo Radice' di Catania

PRESIDENTE. Rivolgo un indirizzo di saluto agli studenti della scuola 'Lombardo Radice' di Catania.

Riprende il seguito della discussione del disegno di legge numero 248/A

PRESIDENTE. Riprende il seguito della discussione del disegno di legge numero 248/A. Pongo in votazione il subemendamento 9.1.8. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 9.1.7.

Onorevoli colleghi, gli Uffici mi suggeriscono che l'emendamento è inammissibile perché aggiuntivo e non modificativo del testo.

DONEGANI. No, signor Presidente, è un subemendamento all'emendamento del Governo.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei fare notare alla Presidenza che questo subemendamento si limita, tra l'altro, a riprendere una norma già vigente nel sistema legislativo regionale e, rispetto a questa norma, definisce i fabbisogni finanziari, indica tra i criteri e i requisiti di finanziamento del Sistema sanitario anche il fatto che ci sono aree già definite a rischio ambientale con provvedimento legislativo; istituisce un criterio per definire il fabbisogno finanziario dei distretti che andremo a disciplinare più avanti. Quindi è un criterio ordinatorio di definizione della rete oncologica - già previsto da legge regionale -, non stiamo facendo una nuova cosa.

Le reti oncologiche delle aree a rischio sono state individuate con legge della Regione - la legge numero 10 del 2006 - e si limita a stabilire che questo costituisce requisito per definire il fabbisogno finanziario. Quindi, ribadiamo una norma che già esiste!

VINCIULLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VINCIULLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei precisare che con questo emendamento non stiamo chiedendo nulla di nuovo, nulla di particolare, rispetto alla normativa regionale vigente. Stiamo chiedendo soltanto l'applicazione del comma 3 dell'articolo 1 della legge numero 10 del 2006 che regola la rete oncologica nella Regione Sicilia.

Non si capisce la ragione per cui gli Uffici, su questo provvedimento, stiano trovando qualcosa da eccepire, considerato che sull'emendamento 9.5, dove vi erano elementi identici, siamo andati avanti tranquillamente. E non è necessaria neppure la copertura finanziaria perché non c'è aumento di spesa: non c'è nulla di nuovo se non ribadire ciò che è già previsto dalla norma. Stiamo parlando di tre centri ad alto rischio industriale e oncologico, cioè Milazzo, Augusta e Gela.

Ricordare che sia io che l'onorevole Buzzanca abbiamo apposto la firma a questo emendamento.

PRESIDENTE. Comunico che anche gli onorevoli De Benedictis, Federico, Gennuso, Marziano, Picciolo, Romano, Rinaldi hanno chiesto di apporre la loro firma al subemendamento 9.1.7.

L'Assemblea ne prende atto.

DONEGANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DONEGANI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in riferimento a quanto detto anche dal Presidente del mio Gruppo parlamentare, onorevole Cracolici, vorrei ribadire che si tratta di una norma già esistente, la legge regionale numero 10 del 2006 e, a prescindere dall'emendamento dell'onorevole Leontini, già approvato, che ha la stessa pertinenza, si tratta soltanto di attivare unità operative complesse in discipline oncologiche e radioterapiche per dare un segnale forte in quelle realtà ad alto rischio ambientale.

Non stravolgerebbe nulla al disegno di legge che stiamo discutendo.

SPEZIALE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SPEZIALE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ritengo che la norma sia pleonastica perchè la legge c'è già e si tratta soltanto di dire che quella legge si mantiene. Non stiamo parlando di altro!

LEONTINI, *relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEONTINI, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole Donegani, considerato che l'articolo è finalizzato ad indicare i soggetti a cui vengono destinate le risorse disponibili per il Servizio sanitario regionale - prima determinate e poi destinate - e che c'è un elenco dei destinatari di queste risorse, è chiaro che il subemendamento, pur condivisibile, deve essere riscritto per essere adeguato alla formulazione dell'articolo, cioè deve prevedere questa esigenza nel quadro dei

destinatari delle risorse; diversamente, mantenendolo, si altererebbe tutta la formulazione dell'articolo.

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato il subemendamento 9.1.7.1, a firma degli onorevoli Donegani ed altri:

«Sostituire *'presidi'* con *'distretti ospedalieri'*».

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Pongo quindi in votazione il subemendamento 9.1.7, come emendato.
Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, onorevoli colleghi, considerato che la presentazione degli emendamenti e dei subemendamenti è in questa fase piuttosto convulsa, vorrei chiedere alla Presidenza di esaminare il subemendamento 9.2 (al comma 1 dell'articolo 9 della Commissione).

Si tratta di inserire al comma 1 dell'articolo 9, lettera a), dopo le parole *"alle aziende del servizio sanitario regionale"*, le parole *"in proporzione al numero degli assistiti nel territorio di competenza"* perché credo sia utile ribadire che la fonte primaria è questa.

Se necessario, lo ripresento adesso ma in realtà era il contenuto dell'emendamento 9.2 già presentato che potrebbe essere prelevato.

PRESIDENTE. Onorevole De Benedictis, il subemendamento a sua firma si riferiva all'articolo 9, così come esitato dalla Commissione; l'articolo 9 è stato, però, subemendato per cui non c'è più il testo cui si riferiva.

DE BENEDICTIS. Capisco ma, visto che i lavori stanno procedendo in questo modo, se in Aula il Governo presenta un emendamento, non c'è il tempo di presentare subemendamenti.

PRESIDENTE. Ripeto, rischiamo di votare un emendamento che non ha più nessuna attinenza con il testo di riferimento, per cui rischiamo di fare un lavoro inutile.

DINA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DINA. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, il subemendamento da me presentato mira ad eliminare, alla lettera a), il riferimento ai criteri di finanziamento della mobilità attiva e passiva, nella consapevolezza che ci potrebbero essere territori penalizzati, territori non dotati di strutture adeguate.

Ritengo, però, che il subemendamento 9.1.2 del Governo possa risolvere la questione.

Pongo in votazione l'emendamento 9.1 del Governo, interamente sostitutivo dell'articolo 9 del testo del disegno di legge, come emendato.

LEONTINI, *relatore*. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEONTINI, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, poc'anzi, l'onorevole Speciale è intervenuto per chiedere di prelevare all'articolo 9 il subemendamento 14.1.4, il quale prevede che *“costituiscono distretto sanitario le aree classificate ad alto rischio ambientale”*.

Per queste ultime vengono individuate, con decreto assessoriale, le prescrizioni in materia di prevenzione individuale e collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria per le patologie derivanti dagli insediamenti industriali ed individuate le specifiche risorse.

Ritengo che questo subemendamento, inserito tra gli emendamenti all'articolo 14, sia strettamente connesso al mio emendamento, il 9.10, all'articolo 9, che così recita: *“dopo la lettera h) aggiungere la seguente lettera i) delle necessità derivanti dalle emergenze zoo-tecniche, dai compiti di assistenza per i cittadini immigrati extracomunitari, dalle esigenze di tutela delle aree industriali a rischio”*.

Questo vuole fare fronte ad alcune emergenze che negli ultimi anni si sono fatte sempre più acute ed estese nel nostro territorio regionale. Se questo subemendamento, che è riferito al testo dell'articolo 9, a sua volta sostituito dal 9.1 del Governo - all'emendamento dell'onorevole Speciale, noi avremo inserito una lettera organica con un riferimento proprio a competenze specifiche, e cioè le emergenze derivanti dalla tutela delle aree a rischio industriale, quindi, è coerente ed organico. Pertanto, chiedo di inserire nell'articolo 9 la lettera i), che è l'emendamento 9.10.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Diventa lettera h), e poi aggiungiamo *«al necessario...»*.

LEONTINI, *relatore*. Sì, è vero, diventa lettera h) e colleghiamo a questo l'emendamento dell'onorevole Speciale.

PRESIDENTE. Qual è il suo emendamento, onorevole Leontini?

LEONTINI, *relatore*. Il 9.10.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, l'articolo 9 è momentaneamente accantonato.

SPEZIALE. Il mio emendamento, come dice l'onorevole Leontini, può integrarsi perfettamente con un comma aggiuntivo all'articolo 9, altrimenti può anche vivere da solo come emendamento all'articolo 14, come subemendamento all'emendamento del Governo al 14.1.

Se si vuole in questa fase approvarlo, è sufficiente sospendere brevemente per fare un'unica formulazione.

PRESIDENTE. L'articolo 9 è accantonato momentaneamente.

Si passa all'articolo 10. Ne do lettura:

«Articolo 10

Divieto di externalizzare funzioni non sanitarie

1. E' fatto divieto alle aziende del Servizio sanitario regionale ed agli enti pubblici del settore di affidare mediante appalto di servizi o con consulenze esterne l'espletamento di funzioni non sanitarie che può essere svolto mediante risorse interne.

2. Nei casi di comprovata necessità derivante da carenza di organico degli uffici o unità operative ovvero per cause non ascrivibili a scelte della direzione generale, è possibile derogare al divieto di cui al comma 1, con provvedimento del direttore generale adeguatamente motivato da sottoporre alla preventiva approvazione dell'Assessorato regionale della sanità e da comunicare successivamente alla Corte dei conti.

3. La violazione delle disposizioni del presente articolo comporta diretta responsabilità, anche patrimoniale, del direttore generale».

Comunico che all'articolo 10 sono stati i seguenti emendamenti:

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomo, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 10.3;
- dall'onorevole Panepinto: 10.1.1 e 10.2;
- dal Governo: 10.1 e 10.1.2;
- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 10.1.3.

Ne do lettura secondo l'ordine di comunicazione:

«Sostituire il comma 1 con il seguente:

“1. E' fatto divieto alle aziende del Servizio sanitario regionale ed agli enti pubblici del settore di affidare mediante appalto di servizi o con consulenze esterne l'espletamento di funzioni il cui esercizio rientra nelle competenze delle risorse interne di uffici o di unità operative aziendali individuate nell'atto aziendale e/o nel regolamento di organizzazione dei medesimi.»;

«Alla fine del comma 4 aggiungere il seguente periodo “Non possono ricoprire l'incarico nei nuclei di valutazione coloro che non siano in possesso di diploma di laurea e non abbiano svolto tale funzione per almeno tre anni in enti pubblici”.»;

«Al comma 1, dopo le parole “non sanitarie che può essere svolto mediante risorse interne”, sono sostituite con le seguenti: “il cui esercizio rientra nelle competenze di uffici o di unità operative aziendali individuate nell’atto aziendale e/o nel regolamento di organizzazione dei medesimi”.»;

«Dopo il comma 3 è aggiunto il seguente comma :

“4. I nuclei di valutazione delle Aziende del Servizio sanitario regionale sono composti da tre membri di cui uno interno. Con decreto assessoriale verrà fissata la misura dei compensi dei componenti dei nuclei di valutazione”.»;

«Dopo il comma 2 aggiungere il seguente comma:

“2 bis. Non possono ricoprire l’incarico nei nuclei di valutazione chi non è in possesso di diploma di laurea e non ha svolto tale funzione per almeno tre anni in enti pubblici”.»

Si passa all’emendamento 10.3, a firma degli onorevoli Cracolici, De Benedictis ed altri.

RUSSO, *assessore per la sanità*. L’emendamento 10.3 è assorbito dall’emendamento dal 10.1 (al comma 1) del Governo.

DE BENEDICTIS. Lo confronto con l’emendamento 10.1.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. L’emendamento 10.3 è sostanzialmente assorbito dal 10.1 per cui dovrebbero essere discussi unitariamente, seppure prima quello del Governo, almeno per la prima parte. Chiedo, comunque, all’onorevole De Benedictis di ritirarlo.

PRESIDENTE. Onorevole De Benedictis, ritira il suo emendamento?

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, c’è una differenza: l’articolo del Governo fa riferimento alle funzioni non sanitarie e nel nostro emendamento, invece, si fa riferimento a tutte le funzioni. Quindi, mi sembra un articolo di maggiore garanzia pur nello spirito che il Governo vuole perseguire.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l’emendamento 10.3. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa al subemendamento 10.1.2 (al comma 1) del Governo. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

LACCOTO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LACCOTO. Signor Presidente, prima di questo bisogna mettere in discussione l'emendamento 10.1.1 del Governo, che istituisce il comma 4, poi ce n'è un altro dell'onorevole Leontini, che si riferisce sempre alla Giunta, infine si potrà discutere questo. Dico ciò perché non è ancora istituito il comma 4.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, chiedo un po' di attenzione. Avevo già detto che passavamo al subemendamento 10.1.2 del Governo che è scritto in due parti separate. La prima parte riguarda il comma 1, la seconda parte, che tratteremo e voteremo successivamente, riguarda il comma 4.

In questo momento stiamo parlando soltanto della prima parte che riguarda il comma 1: «All'articolo 10, comma 1, sopprimere le parole 'individuate nell'atto aziendale e nel regolamento ...». Stiamo ponendo in votazione questa parte.

Pongo in votazione il subemendamento 10.1.2 (al comma 1). Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 10.1 (al comma 1) del Governo.

Ne do lettura: «Al comma 1, dopo le parole 'non sanitarie che può essere svolto mediante risorse interne', sono sostituite con le seguenti 'il cui esercizio rientra nelle competenze di ufficio di unità operative aziendali individuate nell'atto aziendale e/o nel regolamento di organizzazione dei medesimi'».

Ovviamente il testo va coordinato dagli uffici che adegueranno la dicitura dell'emendamento alla soppressione fatta dal subemendamento. Lo pongo in votazione.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ci sono due errori nella riproduzione del testo dell'emendamento; infatti, l'originario emendamento recita così: *le parole "non sanitario che può essere svolto mediante risorse interne"*, non *"dopo le parole"*...

PRESIDENTE. Abbiamo già largamente delegato gli uffici con un ampio mandato in sede di coordinamento.

Comunico che è stato presentato dalla Commissione l'emendamento 10.4.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Chiedo di parlare sull'emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, si tratta di un emendamento tecnico datomi dagli uffici. Al comma 2 si dice semplicemente che le modalità con cui si può derogare sono ai sensi di una norma nazionale. E' solo questo l'emendamento. Valuti lei.

L'emendamento richiama alle modalità di una norma nazionale, sono le modalità, previste da una norma dello Stato, con cui si può derogare.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, come si sta dimostrando, la complessità è tale da rischiare di scrivere cose che non funzionano.

Se ho capito bene, avremmo votato il comma 1 dell'articolo 10 che, a questo punto, reciterebbe così: *"E' fatto divieto alle aziende del servizio sanitario regionale e agli enti pubblici del settore di affidare mediante appalto di servizi o con consulenze esterne l'espletamento di funzioni il cui esercizio rientra nelle competenze di uffici o di unità operative aziendali"*.

Quali sono gli uffici nell'organizzazione aziendale? Gli uffici? Ci sono unità operative semplici e complesse.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 10.4. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Comunico che è stato presentato dall'onorevole Leontini il subemendamento 10.1.4.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono d'accordo, perché è singolare che un nucleo di valutazione si faccia con un interno, il nucleo di valutazione deve essere esterno alla struttura. Ma c'è un emendamento a firma nostra che non si limita ad abrogare l'interno, ma individua la modalità di nomina di tutti e tre.

C'è un subemendamento, il 10.1.3. che, oltre ad eliminare anche noi l'uno interno, stabilisce le modalità di nomina anche del nucleo di valutazione, attribuendo - ed è l'unico caso, signor Presidente - alla commissione parlamentare sull'attività sanitaria un ruolo sulla nomina, assieme all'assessore per la sanità, dei nuclei di valutazione, perché essendo soggetti esterni alle aziende sono chiamati a valutare gli obiettivi delle aziende stesse e individua nella commissione il soggetto che nomina per ogni azienda, due dei tre componenti, assieme al terzo che è di nomina dell'assessore.

E' una vecchia questione che risale alla scorsa legislatura quando io posi un problema che riguardava il collegio dei sindaci.

Ricorderete che lì posi il problema di come il Parlamento siciliano, sulle azioni di controllo, non di governo, eserciti una funzione. Ecco perché il nostro emendamento dà alla commissione un potere, in questo caso specifico, che è relativo alla nomina dei nuclei di valutazione assieme ad uno di nomina del Governo. Per questo credo che occorra integrare il nostro emendamento con quello dell'onorevole Leontini.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici, pur condividendone lo spirito, non riesco a comprendere come una commissione parlamentare possa fare delle nomine.

E' molto vicino il concetto di designazione a quello di nomina. Non è un'attività propria delle commissioni parlamentari. Le commissioni possono dare un parere, ma non possono designare.

Avremo anche difficoltà a procedere da un punto di vista formale: nel Regolamento non è previsto che le commissioni parlamentari facciano delle designazioni.

CRACOLICI. E' chiaro che le designazioni avvengono attraverso il Presidente.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, onorevoli colleghi, c'è un precedente ed è quello del Comitato per la programmazione sanitaria che è previsto nel piano di rientro. Quando questi comitati si sono costituiti, in ottemperanza a quello che è prescritto, la Commissione sanità ha indicato propri nominativi per la composizione del medesimo Comitato. Quindi, la possibilità esiste.

Noi possiamo anche fermarci per valutare attentamente, per non chiudere la questione. Però, il precedente esiste e la Commissione ha espresso dei nomi per ogni provincia che hanno affiancato gli altri soggetti preposti. Posso citarvi la norma di riferimento.

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, condivido e mantengo tutte le perplessità del Presidente dell'Assemblea. Ritengo che sia un compito in più che non appartiene alla Commissione e, quindi, ritengo il subemendamento 10.1.3 inammissibile. Ma, qualora fosse considerato ammissibile, dichiaro che siamo assolutamente contrari.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, io chiedo al collega Leanza Nicola di non fare confusione. Non sto proponendo surrettiziamente il governo della sanità attraverso il Parlamento in quanto preciso che sono rispettoso e, fino a quando esiste il 292 in applicazione del 502, le norme che regolano il Governo del sistema sanitario sono quelle fissate dal 229 in applicazione del 502.

Adesso stiamo ponendo un'altra questione: vi ricordo che, per quanto riguarda il nucleo di valutazione, che io correttamente considero un organo che viene introdotto nella verifica degli obiettivi della gestione sanitaria, che va, quindi, a verificare la gestione - non è un organo di gestione - credo che sia una prerogativa eccessiva quella che il Parlamento, attraverso propri designati, eserciti una funzione di controllo, ripeto, di controllo valutativo nelle aziende. Non stiamo parlando di organi di Governo ma di organi di valutazione e neanche di controllo in senso stretto.

Pertanto, voglio ricordare che le designazioni - ed è evidente -, qualunque designazione, di norma, passa dai rappresentanti del Parlamento, che poi è il Presidente dell'Assemblea. Se si vuole lo si può esplicitare, ma il tema che noi poniamo è che il nucleo di valutazione sia anche un organo assembleare e non solo un organo di gestione dell'Assessore.

Diversamente, c'è qualche cosa che non funziona. Infatti, se lo stesso soggetto nomina gli amministratori e coloro che devono controllare gli amministratori, c'è qualche schizofrenia, tant'è che, per quanto riguarda il collegio dei sindaci - come è noto - la nomina dei revisori non attiene all'organo che nomina i direttori ma al Ministero dello Sviluppo dell'Economia e al Ministero della Sanità; pertanto, attiene a più organi che, in qualche modo, sia per ragioni finanziarie sia per ragioni gestionali hanno una competenza in materia sanitaria. Ecco perché credo che sia una delle prerogative del Parlamento. Lei, onorevole Leanza, oggi fa parte della maggioranza, ma si ricordi di essere un deputato e i deputati possono fare parte un giorno della maggioranza e un giorno dell'opposizione e difendere le prerogative parlamentari costituisce un valore non è una cessione di sovranità. Ecco perché io ribadisco che questo emendamento deve essere apprezzato dall'Aula.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, se è condivisa la *ratio* della norma che proponiamo e si vuole aggirare l'ostacolo procedurale, ancorché supportato da un precedente, l'ipotesi potrebbe essere quella che mi permetto di suggerire al Governo: una correzione potrebbe essere quella che lascia in piedi la *ratio* della norma per cui "i due membri sono designati dall'Assessore su parere vincolante della Commissione". In questo modo a ciascuno compete il suo: alla Commissione la possibilità di esprimere un parere come da Regolamento ed all'Assessore la possibilità, anzi il compito, la prerogativa di nominare.

Resta salva la possibilità che questi nuclei di valutazione siano in qualche modo composti anche dall'organismo che sovrintende a questa materia.

PRESIDENTE. Quindi, diventerebbe così: "*I nuclei di valutazione delle Aziende sanitarie regionali sono composti da tre membri, nessuno dei quali interni all'azienda in cui operano, nominati dall'Assessore regionale per la sanità su designazione uno della Conferenza dei sindaci..., previo parere obbligatorio della Commissione parlamentare*".

DE BENEDICTIS. La Conferenza dei sindaci nomina senza parere alcuno; "...*due dall'Assessore regionale per la sanità, previo parere vincolante della Commissione legislativa*".

PRESIDENTE. Onorevole De Benedictis, riscriva l'emendamento seguendo questa formulazione.

LEANZA NICOLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, ribadisco il parere contrario a questo subemendamento.

Ritengo che le prerogative del Parlamento sono garantite dal controllo degli atti, non dalla nomina delle persone e, quindi, il mio voto è assolutamente contrario relativamente a questo subemendamento ed anche rispetto alla mediazione.

PRESIDENTE. Il subemendamento 10.1.3 è accantonato in attesa che venga riscritto.

Intanto, onorevole De Benedictis, le suggerisco di scrivere *“il parere della Commissione obbligatorio e non vincolante”*.

Si passa al subemendamento 10.1.4, dell'onorevole Leontini, anche se questo potrebbe essere assorbito dalla nuova formulazione del subemendamento 10.1.3. Pertanto, lo accantoniamo.

Si sospende l'esame dell'articolo 10 e si riprende l'esame dell'articolo 9, in precedenza accantonato.

Comunico che è stato presentato dagli onorevoli Leontini, Speciale, Donegani e Federico il subemendamento 9.1.10:

«Alla lettera h) del comma 1 si aggiunge la lettera

“i): delle necessità derivanti dalla tutela della salute per le emergenze zootecniche, dei compiti di tutela sanitaria per i cittadini immigrati extracomunitari e delle esigenze di protezione della salute nelle aree industriali a rischio. Per il soddisfacimento di queste ultime saranno individuate, con decreto assessoriale, le prescrizioni in materia di prevenzione individuale e collettiva, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria per le patologie derivanti dagli insediamenti industriali ed individuate specifiche risorse».

LEONTINI, *relatore*. Chiedo di parlare per illustrarlo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEONTINI, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, abbiamo adempiuto all'impegno assunto con la Presidenza e con l'Aula, abbiamo fuso e riscritto l'emendamento 9.10 e il subemendamento 14.1.4 e li abbiamo inseriti come lettera i), che integra e completa l'elenco dei destinatari delle risorse del servizio sanitario regionale.

Abbiamo fatto riferimento alle emergenze - zootecnica, immigrazione e tutela delle aree a rischio industriale - ed abbiamo anche previsto che tali tutele fossero concretamente attuate attraverso l'allocazione di specifiche risorse, soprattutto con riferimento alle aree industriali.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 9.1.10. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Pongo in votazione l'emendamento 9.1 del Governo, interamente sostitutivo dell'articolo 9, nel testo risultante.

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

(E' approvato)

Tutti gli altri emendamenti e subemendamenti all'articolo 9 decadono, in quanto l'emendamento 9.1 del Governo è interamente sostitutivo dell'articolo 9.

Si riprende l'esame dell'articolo 10.

Comunico che è stato presentato dagli onorevoli Cracolici e De Benedictis il subemendamento 10.1.3.1:

- «Dopo la parola 'due' aggiungere 'dall'Assessore regionale per la sanità previo parere obbligatorio'».

CRACOLICI. Non c'entra l'obbligatorietà!

PRESIDENTE. Tutte le nomine, quando vengono a ratifica dell'Aula, hanno sempre questa caratteristica, cioè il parere obbligatorio e non vincolante.

Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, non ho l'emendamento.

PRESIDENTE. Assessore, in sostanza questo subemendamento tende a darle la possibilità di nominare i due componenti del nucleo di valutazione, ovviamente previo parere obbligatorio della Commissione, non vincolante.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Sono contrario alla nomina da parte dell'Assessore o dell'Assemblea di un nucleo di valutazione che è di supporto al direttore generale e che è espressione di un momento organizzativo tutto interno all'azienda, per cui il parere è nettamente contrario!

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. La Commissione si rimette all'Aula.

PRESIDENTE. Questo subemendamento prevede che nei nuclei di valutazione, due componenti siano nominati dall'assessore regionale alla sanità previo parere obbligatorio, non vincolante della Commissione.

Pongo in votazione il subemendamento 10.1.3.1.

CRACOLICI. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

(Gli onorevoli Ammatuna, D'Antoni, De Benedictis, Digiacomo, Di Guardo, Donegani, Faraone e Ferrara si associano alla richiesta)

Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3.1

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termini di Regolamento, indico la votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3.1.

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

Dichiaro aperta la votazione.

(Si procede alla votazione)

Prendono parte alla votazione: Ammatuna, Antinoro, Apprendi, Ardizzone, Arena, Beninati, Bonomo, Buzzanca, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cracolici, Currenti, D'Agostino, D'Antoni, D'Asero, De Benedictis, De Luca, Di Benedetto, Di Mauro, Donegani, Fagone, Faraone, Federico, Galvagno, Gennuso, Greco, Gucciardi, Laccoto, Leanza Nicola, Leanza Nicola, Lentini, Lo Giudice, Lombardo, Lupo, Maira, Marinello, Marziano, Mattarella, Minardo, Mineo, Musotto, Nicotra, Oddo, Panarello, Picciolo, Pogliese, Ragusa, Raia, Rinaldi, Romano, Ruggirello, Scilla, Scoma, Speziale, Termine, Torregrossa, Vinciullo.

Sono in congedo: Barbagallo, Lupo, Panepinto.

Astenuto: Scammacca

Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione per scrutinio segreto:

Presenti	68
Votanti	66
Maggioranza	34
Favorevoli	31
Contrari	34
Astenuto	1

(Non è approvato)

Pongo in votazione il subemendamento 10.1.3.

CRACOLICI. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

(Gli onorevoli Ammatuna, D'Antoni, De Benedictis, Di Benedetto, Digiacomo, Donegani, Falcone e Ferrara si associano alla richiesta)

PRESIDENTE. Su questo emendamento c'è il parere contrario del Governo, ma se mi permettete c'è anche il parere contrario della Presidenza perché sarebbe inapplicabile, significherebbe, infatti, dare mandato alla VI Commissione di fare le nomine, cosa che non potremmo fare. Poi, è sostanzialmente improponibile nei fatti, ma spero che il Parlamento sia così maturo da respingerlo.

LEONTINI, *relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà

LEONTINI, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che sia non un'esigenza ma una necessità dell'Aula cercare di aiutare il Presidente a fare un po' di ordine nell'andamento dei lavori perché costringiamo, a causa dell'amplificazione insufficiente, il Presidente a sgolarsi ed arriviamo al paradosso che i colleghi votino come richiedenti il voto segreto, quando erano convinti che stessero votando per il contenuto dell'emendamento. C'è un clima di confusione che dobbiamo evitare, quindi cerchiamo di non parlare tutti insieme.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, chiedo ai richiedenti di questo emendamento di ritirarlo ed evitarci così il supplizio di porlo in votazione.

Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termini di Regolamento, indico la votazione per scrutinio segreto del subemendamento 10.1.3.

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

Dichiaro aperta la votazione.

(Si procede alla votazione)

Prendono parte alla votazione: Adamo, Ammatuna, Antinoro, Apprendi, Arena, Aricò, Beninati, Bosco, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cracolici, Cristaudo, D'Agostino, D'Antoni, De Benedictis, De Luca, Di Benedetto, Digiacomo, Di Mauro, Dina, Donegani, Faraone, Ferrara, Fiorenza, Forzese, Galvagno, Greco, Gucciardi, Incardona, Laccoto, Leanza Nicola, Lentini, Leontini, Limoli, Lo Giudice, Lombardo, Maira, Mancuso, Marinello, Marinese, Marziano, Minardo, Musotto, Nicotra, Oddo, Panarello, Picciolo, Pogliese, Ragusa, Raia, Rinaldi, Ruggirello, Scammacca, Scilla, Scoma, Speciale, Termine, Torregrossa, Vinciullo.

Sono in congedo: Barbagallo, Lupo e Panepinto.

Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione per scrutinio segreto:

Presenti.....	71
Votanti	64
Maggioranza	33
Favorevoli	25
Contrari	39

(Non è approvato)

Si torna al subemendamento 10.1.4, a firma dell'onorevole Leontini, che tende ad escludere il componente interno del nucleo di votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Pongo in votazione il subemendamento del Governo 10.1.2 (al comma 4). Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 10.2.

Per assenza dall'Aula dell'onorevole Panepinto, l'emendamento decade.

Si passa al subemendamento 10.1.1.

Per assenza dall'Aula dell'onorevole Panepinto, l'emendamento decade.

CRACOLICI. Lo faccio mio.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

CRACOLICI. Signor Presidente, intendo però cassare da “e” fino a “pubblici” perché mi limito alla laurea.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici lei è così esperto che sa perfettamente che i subemendamenti si scrivono, si depositano, si illustrano, si fotocopiano, si distribuiscono. Se lei lo facesse decadere sarebbe meglio!

Comunico che è stato presentato dall'onorevole Cracolici il subemendamento 10.1.1.1: «Sopprimere le parole da “e” fino a “pubblici”.

L'emendamento dell'onorevole Panepinto verrebbe modificato concludendosi dove è scritto “diploma di laurea”.

Pongo in votazione il subemendamento 10.1.1.1. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per le sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Pongo in votazione il subemendamento 10.1.1, come emendato.
Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per le sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Pongo in votazione l'emendamento 10.1 del Governo (aggiuntivo dopo il comma 3), come emendato.

Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Chiaramente, la seconda parte del 10.1 del Governo tiene conto dell'emendamento che prevede che gli interni non ci siano più.

Pongo in votazione l'articolo 10, nel testo risultante.

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

(E' approvato)

L'articolo 11 è accantonato.

Si passa all'articolo 12. Ne do lettura:

«Articolo 12.
Scorporo di funzioni

1. La funzione ospedaliera pubblica è scorporata dalla gestione delle aziende sanitarie provinciali e trasferita per intero alla competenza ed alla gestione delle aziende ospedaliere provinciali, come definite nella Tabella 'A'».

Comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti di identico contenuto, interamente soppressivi dell'articolo 12:

- dagli onorevoli Galvagno e Termine: 12.1.1;

- dal Governo: 12.1;
- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomo, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 12.2.

Si passa all'emendamento 12.1 del Governo.
Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

L'articolo 12 è, pertanto, soppresso.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, desidero intervenire sul modo in cui dovremmo procedere nel pomeriggio perché, avendo fatto oggi due articoli che certamente non erano materia molto articolata, il 9 e il 10, prima di riprendere i lavori inviterei ad una valutazione che non vuol essere assolutamente da parte mia, quale presidente della Commissione, un ulteriore appesantimento dei tempi. Ma ritengo opportuno, prima di procedere alla trattazione di alcuni articoli che ci vedranno impegnati nel pomeriggio - in particolare gli articoli 11, 13, 14, 21, 22, 23, 24 e 25 - che si faccia una valutazione approfondita su come procedere.

Certamente, se riprenderemo i lavori senza fare prima una valutazione più approfondita, di qualche ora, di questi articoli, prevedo delle difficoltà anche nel prosieguo dei lavori d'Aula.

Questa è un'osservazione che mi permetto proprio per agevolare i lavori d'Aula avendo fatto due articoli quasi in quattro ore - e certamente gli altri rimasti non sono articoli di questa portata -, valuterei e accantonerei quegli articoli e dalle ore 16.00 alle 17.00 sarebbe opportuno convocare una riunione della sesta Commissione con il Governo per agevolare i lavori.

Credo che questa sia una proposta giusta per semplificare i lavori d'Aula.

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Beninati. Formulo una proposta alternativa, comunque molto vicina alla sua: direi di esaminare l'articolo 13 e l'articolo 15 adesso, poi sospendere e rinviare la seduta alle ore 17.00.

Chiaramente in questo intervallo di tempo, c'è la necessità che la sesta Commissione e i presidenti dei Gruppi parlamentari si riuniscano insieme al Governo.

CRACOLICI. L'articolo 13 non è cosa di mezz'ora: ci sono molti emendamenti.

PRESIDENTE. Esaminiamo l'articolo 13 fin dove è possibile.

LACCOTO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LACCOTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, per agevolare i lavori d'Aula, anche per quanto detto dal Presidente, ritengo che l'Aula non possa essere rinviata alle ore 17.00. Sarebbe più opportuno spostarla almeno alle ore 18.00 perché il presidente ed i componenti la Commissione Sanità devono avere il tempo di esaminare gli emendamenti ed i subemendamenti. Vi sono dei subemendamenti che arrivano in Aula disordinatamente, a parte i problemi di audio.

Ritengo più opportuno, invece, impostare un unico testo con emendamenti e subemendamenti e procedere speditamente in Aula.

Pertanto, la proposta della Commissione è che l'Aula non riprenda i lavori prima delle ore 18.00.

LEANZA NICOLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono d'accordo rispetto alle perplessità che il presidente Beninati ha poc'anzi esplicitato. Ritengo che, però, l'esigenza dell'Aula sia quella di procedere, ferma restando l'opportunità di fermarsi un paio d'ore, in quanto ciò servirebbe al buon andamento dei lavori.

Ritengo che se esaminassimo gli articoli 13 e 15 adesso, sarebbe una cosa buona e giusta.

PRESIDENTE. Allora, possiamo passare soltanto all'articolo 13, perché sugli articoli 14, 15 e 16 c'è un emendamento sostitutivo da parte del Governo.

Si passa, quindi, all'esame dell'articolo 13. Ne do lettura:

«Articolo 13

Organizzazione delle aziende del Servizio sanitario regionale

1. Le aziende sanitarie provinciali e le aziende ospedaliere provinciali di cui al comma 1 dell'art. 11 sono dotate di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

2. Sono organi delle aziende del Servizio sanitario regionale:

a) il direttore generale;

b) il collegio sindacale.

3. L'organizzazione e il funzionamento delle aziende del Servizio sanitario regionale sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato.

4. L'atto aziendale è adottato dal direttore generale sulla base degli indirizzi forniti dall'Assessore regionale per la sanità.

5. L'organizzazione delle aziende di cui ai precedenti commi è modulata, anche attraverso specifici modelli gestionali, in rapporto ai bacini di utenza ed al numero delle sopresse aziende di cui ciascuna costituita azienda assume funzioni, attività e competenze.

6. Gli atti aziendali delle aziende sanitarie provinciali di Catania, Messina e Palermo possono prevedere modelli organizzativi differenziati.

7. I compensi dei direttori generali delle aziende sanitarie e delle aziende ospedaliere provinciali, da corrispondere comunque nel limite massimo previsto dalla vigente normativa, sono differenziati, sulla base di quanto determinato con apposita deliberazione della Giunta regionale, in ragione del rilievo, anche economico, delle singole aziende e del relativo bacino di utenza.

8. In ogni azienda del Servizio sanitario regionale è istituito, senza alcun onere economico aggiuntivo, un Comitato consultivo composto da utenti e operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari nell'ambito territoriale di riferimento. Il Comitato consultivo esprime pareri non vincolanti e formula proposte al direttore generale in ordine agli atti di programmazione dell'azienda, all'elaborazione dei Piani di educazione sanitaria, alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali nonché alla loro rispondenza alle finalità del Servizio sanitario regionale ed agli obiettivi previsti dai Piani sanitari nazionale e regionale, redigendo ogni anno una relazione sull'attività dell'azienda. Formula altresì proposte su campagne di informazione sui diritti degli utenti, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi.

9. Con apposito decreto, da emanarsi entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'Assessore regionale per la sanità disciplina le modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione dei compiti, articolazioni e composizione dei Comitati consultivi aziendali».

Comunico che all'articolo 13 sono stati presentati i seguenti emendamenti

- dal Governo: 13.1 (al comma 1):

«Al comma 1, dopo le parole “aziende ospedaliere” sono soppresse le parole “provinciali di cui al comma 1 dell'art. 11”.»;

13.1 (al comma 7):

«All'articolo 13, comma 7, le parole “nel limite” sono sostituite con “entro il limite”.»

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomio, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 13.7, 13.6, 13.8, 13.9, 13.10, 13.11 e 13.12:

«Al comma 1 sopprimere le parole “provinciali di cui al comma 1 dell'art. 11”.»;

«Al comma 6 dell'art. 13 dopo la parola “differenziati” aggiungere “in ragione delle dimensioni del territorio coperto e del numero di utenti assistiti”.»;

«Al comma 7 sostituire le parole “nel limite” con le parole “entro il limite”.»;

«Al comma 7 sostituire le parole “del rilievo, anche economico, delle singole aziende e del relativo bacino di utenza” con le parole “degli obiettivi assegnati e del loro raggiungimento”.»;

«Al comma 8 dopo le parole “una relazione sull'attività” aggiungere “ed il funzionamento complessivo del servizio”.»;

«Al comma 8 sostituire le parole da “Formula altresì “ fino a “servizi medesimi” con le seguenti:

“Il Comitato formula altresì proposte su campagne di informazione sui diritti degli utenti, sulle attività di prevenzione ed educazione alla salute, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi. Collabora con l'Ufficio relazioni con il pubblico

(URP) presente in ogni Azienda per rilevare il livello di soddisfazione dell'utente rispetto ai servizi sanitari e per verificare sistematicamente i reclami inoltrati dai cittadini".»

«Al comma 9 dell'art. 13, dopo le parole “della presente legge”, aggiungere “previo parere della competente Commissione legislativa della Assemblea regionale siciliana”.»;

- dall'onorevole Leontini: 13.13;

«Al comma 2, lettera a), dopo le parole “il direttore generale”, aggiungere “che nomina un direttore amministrativo ed un direttore sanitario a norma dei commi 1 quater e 1 quinquies dell'art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.”;

- dagli onorevoli Galvagno e Termine: 13.2, 13.3, 13.5, 13.4:

«Al comma 2, lettera b), dopo la parola “sindacale” aggiungere “composto da tre unità di cui uno nominato con decreto dell'Assessore regionale per la sanità e due eletti dalle Conferenze dei sindaci con voto limitato ad uno”»;

«Dopo la lettera b) del comma 2, aggiungere la seguente lettera: “c) il Consiglio aziendale degli operatori sanitari”»;

«Al comma 8 aggiungere: “dà parere non vincolante sul bilancio preventivo e consuntivo dell'Azienda sanitaria”.»;

«Al comma 9, dopo la parola “composizione” aggiungere “del Consiglio aziendale degli operatori sanitari e”»;

- dal Governo: 13.14.

«All'articolo 13, comma 3, dopo le parole “Servizio sanitario regionale” sono aggiunte le seguenti: “in conformità alle previsioni di cui alla l.r. 3 novembre 1993, n. 30, e successive modificazioni ed integrazioni”.»

Si passa all'emendamento 13.1, del Governo. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.7, dell'onorevole Cracolici ed altri. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.13, dell'onorevole Leontini. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.2, degli onorevoli Galvagno e Termine. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

CRACOLICI. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'emendamento 13.2 è in contrasto con la normativa nazionale che prevede cinque componenti nel consiglio sindacale piuttosto che tre unità. Quindi, è in contrasto.

CRACOLICI. Signor Presidente onorevoli colleghi, ne prevede cinque di cui i primi due sono nominati dal Ministero, tre sono di nomina regionale. Comprendo la fobia della contrarietà dell'onorevole Leanza che poi farà demagogia andando a dire ai sindaci che si era battuto.

Assessore, ci stiamo ponendo un problema: intanto, i cinque componenti sono di nomina complessiva - di cui due da parte dei ministeri - ma stiamo parlando dei tre di nomina regionale. Assessore, li nomina Lei!

Stiamo parlando del collegio dei revisori per la quota che nomina l'assessore regionale. Lei nomina quelli di sua competenza e, con questa norma, si sta dicendo che uno è nominato dalla Conferenza dei sindaci.

Va bene che il collegio dei revisori preveda anche una rappresentanza dei revisori dei sindaci, ma io avrei fatto di più perché ritengo che il collegio dei sindaci debba essere un organo di controllo e non un organo di confermatore.

Credo che dare la rappresentanza territoriale nel controllo delle aziende sia un atto dovuto; pertanto, al di là del fatto che l'Assessore ribadisce la sua contrarietà, credo che l'Aula si debba esprimere.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole Cracolici, potrei pure rispettare le sue intenzioni che si scontrano su due dati dai quali dobbiamo partire per fare un ragionamento serio, come da lei auspicato sin dall'inizio della discussione del disegno di legge.

Innanzitutto, l'emendamento che lei sostiene alla fine dovrebbe leggersi così: "collegio sindacale composto da tre unità di cui uno nominato con decreto dell'assessore regionale per la sanità, e due eletti dalla Conferenza dei sindaci con voto limitato ad uno".

Dunque, letteralmente, l'emendamento riproduce un collegio sindacale composto da tre unità.

Poi, quale che sia il suo intendimento e quale che sia il comma, sebbene rivisitato e corretto, si scontra in maniera forte con l'articolo 3 ter, comma 3, della legge numero 502.

Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, di cui due designati dalla Regione, uno designato dal Ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della sanità e uno dalla Conferenza dei sindaci. Dunque, si tratta di una disciplina normativa nazionale che la Regione non può derogare.

Le chiedo, pertanto, di ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici, lei andrebbe, dunque, a modificare quello che stabilisce quali sono gli organi delle aziende. Ma qui c'è un problema di principio.

TERMINE. Dichiaro di ritirare l'emendamento 13.2.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'emendamento 13.3, a firma degli onorevoli Galvagno e Termine.

TERMINE. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'emendamento 13.14, a firma del Governo.

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.6, a firma dell'onorevole Cracolici ed altri.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.1 (al comma 7) e 13.8, di identico contenuto. Li pongo congiuntamente in votazione.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Favorevole.

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

(Sono approvati)

Si passa all'emendamento 13.9, a firma dell'onorevole Cracolici ed altri.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che questo comma, così come formulato, introduca un criterio irragionevole perché andremmo a differenziare i compensi ai manager in funzione della dimensione dell'Azienda.

Ritengo che la proposta che formuliamo abbia più senso perché il compito di gestione di un'Azienda, quale che sia la dimensione, può essere più impegnativo o meno, ad esempio a seconda del deficit iniziale, della complessità del lavoro richiesto o degli obiettivi che si pongono. Da questo dipende l'impegno del manager, non dalle dimensioni di un'azienda, perché si può essere a capo di un'azienda di grandi dimensioni ma senza problemi; viceversa, si può essere a capo di una azienda piccola ma che ha bisogno di recuperare il deficit.

Ritengo, quindi, che l'emendamento possa essere condivisibile.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 13.9. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa all'emendamento 13.10.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa all'emendamento 13.11.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 13.5, a firma degli onorevoli Galvagno e Termine.

TERMINE. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'emendamento 13.12, dell'onorevole Cracolici ed altri.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

LEONTINI, *relatore*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa all'emendamento 13.4, a firma degli onorevoli Galvagno e Termine.

TERMINE. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Pongo in votazione l'articolo 13, nel resto risultante. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Onorevoli colleghi, la seduta è sospesa e riprenderà alle ore 17.30.

(La seduta è sospesa alle ore 13.40, è ripresa alle ore 17.40)

La seduta è ripresa.

Annunzio di interrogazioni

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

DONEGANI, *segretario f.f.*,

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

la società Multiservizi è nata nel 1997 per volontà della Regione, come partner strategico della pubblica amministrazione, al fine di assicurare il contenimento dei costi e l'ottimizzazione dei risultati;

considerato che:

al di là degli intenti che l'hanno vista nascere, la suddetta società si è trasformata in un mero carrozzone, così come è stata definita anche dalla Corte dei conti in sede di giudizio contabile;

infatti, l'obiettivo originario della sua costituzione, una gestione snella ed efficace attraverso lo strumento privatistico, si è, di fatto, ridotto all'ennesima opportunità per moltiplicare le poltrone dei consigli di amministrazione e procedere liberamente ad assunzioni clientelari;

considerato, inoltre, che:

con decreto presidenziale, datato 5 marzo 2007, si stabilisce che i componenti di nomina regionale nei consigli di amministrazione delle società pubbliche o miste non possono essere più di cinque;

la legislazione europea in materia di società a prevalente capitale pubblico riporta il principio secondo cui l'affidamento di servizi pubblici ad una s.p.a. a capitale misto, appositamente costituita da un ente pubblico, va qualificato come gestione diretta del servizio da parte dell'ente pubblico;

rilevato che nonostante i numerosi rilievi mossi dalla Corte dei conti con riferimento alla gestione economica della Multiservizi, detta società, a capitale pubblico, ha proceduto ad effettuare assunzioni di personale, senza adeguarsi alle norme di evidenza pubblica, così come dovuto, stante la partecipazione di denaro pubblico;

per sapere:

quale sia ad oggi la consistenza numerica del personale assunto dalla Multiservizi s.p.a.;

secondo quali criteri e quali esigenze si sia proceduto alle numerose assunzioni di questi anni;

quali siano le tipologie delle posizioni occupazionali ed assistenziali dalle quali provengono i lavoratori attualmente in servizio presso la società in argomento;

se il trattamento economico-giuridico applicato ai dipendenti sia equiparato a quello dei dipendenti dell'amministrazione regionale;

quanti siano i dipendenti assunti a tempo determinato, quelli a tempo indeterminato, a tempo pieno o parziale e da quale bacino provengano;

quanti di essi provengono dal bacino del precariato;

quanto personale sia stato cooptato attraverso il ricorso allo strumento interinale;

quali siano i motivi che hanno giustificato il ricorso al predetto strumento interinale, atteso che vi è, a tutt'oggi, un enorme numero di precari a carico delle casse della pubblica amministrazione in attesa di essere stabilizzato;

se il Governo della Regione non ritenga di dover intervenire a tutela della norma comunitaria che prevede, per l'assunzione presso le società a prevalente capitalizzazione pubblica, l'adozione di procedure di rilevanza pubblica;

se non ritenga, inoltre, opportuno avviare una specifica indagine amministrativa volta a verificare con quali procedure e forme di pubblicità sia avvenuta, a partire dalla sua costituzione ad oggi, la selezione del personale assunto presso la società Multiservizi a partecipazione regionale;

quale sia la composizione numerica e nominativa del consiglio di amministrazione della società Multiservizi degli ultimi 5 anni e a quanto ammonti il compenso del presidente, del vicepresidente e degli altri componenti il consiglio di amministrazione;

se il Governo della Regione non ritenga, nella logica del risanamento della pubblica amministrazione, di dover avviare una specifica indagine nei confronti della gestione della società a partecipazione pubblica, anche per allontanare possibili tentazioni di logiche spartitorie ed assicurare un miglioramento dei servizi erogati in termini di efficienza ed efficacia;

quali iniziative, infine, siano state intraprese a tutt'oggi dal Governo regionale per rispondere adeguatamente alle criticità della gestione della Multiservizi, espresse dalla magistratura contabile, affinché non sia quel carrozzone dai costi non indifferenti per i cittadini.» (499)

LENTINI - D'AGOSTINO

«Al Presidente della Regione ed all'Assessore per l'industria, premesso che:

i Cantieri Navali Rodriguez di Messina, da qualche anno facenti parte del gruppo imprenditoriale Colannino, hanno sempre rappresentato un caposaldo dell'economia cittadina e di tutta la provincia,

per il prestigio che il marchio Rodriquez si è saputo conquistare negli anni, divenendo uno dei riferimenti mondiali nel proprio settore;

presso il bacino di Messina lavorano oltre cento maestranze estremamente professionalizzate e che, comunque, l'azienda, per assenza di programmazione e, dunque, di relative commesse, ha avviato la procedura per la richiesta della cassa integrazione straordinaria che potrebbe interessare oltre 90 dipendenti dello stabilimento;

a seguito di ripetute ed attente sollecitazioni, provenienti dagli ambiti sindacali di categoria, era stato sollecitato un intervento del sottoscritto interrogante nel merito e che in tal senso lo stesso, nei mesi scorsi, aveva segnalato a mezzo lettera aperta inviata all'Assessore regionale per l'industria, i rischi che l'assenza di un piano industriale per il rilancio dell'azienda avrebbe necessariamente portato conseguenze disastrose per i lavoratori;

considerato che, nonostante i reiterati inviti, provenienti da più parti politiche e sociali per l'istituzione di un tavolo tecnico che guardi, nell'immediato, ad una complessiva programmazione e rilancio aziendale, non è mai seguita una sinergica azione di raccordo tra le varie istituzioni e la Rodriquez stessa e che quest'ultima ha, di fatto sino ad oggi, finto di ignorare il problema;

per sapere:

quali misure intendano adottare, da subito, il Presidente della Regione e l'Assessore per l'industria per aiutare a fronteggiare la situazione di grave crisi in cui versa l'azienda Rodriquez e, conseguentemente, i lavoratori della stessa;

se non ritengano di voler intervenire in prima persona presso il dott. Colannino, da troppo tempo latitante su questa vicenda, affinché ci sia un suo coinvolgimento personale nella trattativa per la ristrutturazione ed il potenziamento dell'azienda cantieristica siciliana, promettendo allo stesso un impegno forte e concreto della Regione a fianco della proprietà e dei lavoratori per il rilancio in campo nazionale ed internazionale della Rodriquez, e contestualmente, vigilando attentamente su eventuali, maldestri, tentativi di depotenziamento del cantiere messinese, che avrebbero solo la conseguenza di portare, in un prossimo futuro, alla chiusura definitiva dello stesso;

se non ritengano, infine, di dover predisporre, in tempi brevi, una norma specifica che obblighi qualsiasi azienda, che abbia beneficiato di particolari agevolazioni di qualsiasi genere da parte della Regione siciliana, alla loro restituzione in caso di disimpegno della società in un lasso di tempo inferiore ai dieci anni.» (500)

PICCIOLO

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

la globalizzazione, con i suoi spostamenti migratori, spesso imponenti, ha cambiato radicalmente il panorama sanitario, con maggiore rilevanza nei Paesi che si trovano al centro di questi flussi di uomini, donne e bambini;

tra le diverse problematiche che tale fenomeno sociale su scala mondiale porta con sé vi è l'insorgenza di nuove affezioni, anche epidemiologiche, o il ritorno di malattie che in Italia erano ormai scomparse;

rilevato che il bisogno di un nuovo approccio al tema delle malattie infettive, reintrodotte nel nostro Paese attraverso i processi migratori, comporta l'urgente necessità di organizzare una struttura sanitaria in grado di rispondere tempestivamente alla domanda di cure;

considerato che:

Agrigento e la sua provincia, da parecchi anni rappresentano il sito privilegiato per lo sbarco di clandestini provenienti da Paesi dell'Africa;

i nuovi migranti si aggiungono alle numerosissime presenze di extracomunitari già inseriti nel tessuto socio-economico della provincia di Agrigento, provenienti anche dai Paesi dell'Est europeo;

sottolineato che, a fronte di una siffatta composizione sociale multietnica, non esiste presso il nosocomio agrigentino un reparto specifico per le malattie infettive;

ricordato che:

l'azienda ospedaliera agrigentina, nel corso degli ultimi anni, si era attivata per reperire gli spazi idonei per ospitare un reparto di malattie infettive;

i locali individuati sono stati inaugurati per ben due volte, ma che il reparto non è stato reso mai operativo;

ritenuto indispensabile e indifferibile provvedere all'apertura di un reparto di malattie infettive che sia di servizio per Agrigento e la sua provincia;

per sapere quali provvedimenti urgenti intendano adottare per l'istituzione di un reparto malattie infettive presso l'azienda ospedaliera di Agrigento;

quali iniziative intendano intraprendere al fine di dare immediata operatività al predetto reparto.»
(503)

BOSCO

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione e all'Assessore per il bilancio e le finanze, premesso che:

l'Assessore per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione, entro il mese di ottobre di ogni anno, provvede al finanziamento del piano regionale dell'offerta formativa disciplinato dalle seguenti norme e disposizioni regionali, nazionali e comunitarie: legge regionale 6 marzo 1976, n. 24 e successive modifiche ed integrazioni;

leggi regionali 21 settembre 1990, n. 36;

15 maggio 1991, n. 27 e 1° settembre 1993, n. 25, artt. 2 e 7;

legge 14 gennaio 1994, n. 20;

legge 12 marzo 1999, n. 68;

legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;

art. 39 della legge regionale 23 dicembre 2002, n. 23;

art. 24 della legge regionale 7 agosto 1997, n. 30, come modificato dall'art. 47 della legge regionale 5 novembre 2004, n. 15, che prevede che la valutazione dei progetti formativi deve essere effettuata da apposito comitato composto da quattro componenti esterni e tre interni;

art. 38 della legge regionale 28 dicembre 2004, n. 17;

articolo 17 della legge regionale 6 febbraio 2008, n. 1;

legge regionale che approva il bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario di competenza;

regolamento CE n. 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006, recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), sul fondo sociale europeo (FSE) e sul fondo di coesione e successive modifiche;

regolamento CE n. 1081/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006, relativo al fondo sociale europeo, recante abrogazione del regolamento CE n. 1784/1999 e successive modifiche;

regolamento CE n. 1828/2006 della Commissione dell'8 dicembre 2006, che stabilisce modalità di applicazione del regolamento CE 1083/2006 del Consiglio, recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), sul fondo sociale europeo (FSE) e sul fondo di coesione e successive modifiche;

quadro comunitario di sostegno per le regioni dell'obiettivo 1 (2000- 2006) approvato con decisione della Commissione europea C(2000)2050 del 1° agosto 2000;

POR Sicilia 2000-2006 n. 1999.IT.16.PO, approvato dalla Commissione europea con decisione n. C(2000) 2346 del 2 agosto 2001 e successive modifiche;

complemento di programmazione adottato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 149 del 20-21 marzo 2001 e successive modifiche;

quadro strategico nazionale 2007-2013, approvato con decisione della Commissione europea del 13 luglio 2007;

programma operativo regionale Sicilia FSE 2007-2013, approvato dalla Commissione europea con decisione n. C/2007/6722 del 18 dicembre 2007;

circolare assessoriale n. 6/04/FP dell'11 giugno 2004 e successive modifiche ed integrazioni, la cui validità è prorogata sino all'emanazione di nuove disposizioni, pubblicata nel supplemento ordinario della Gazzetta ufficiale della Regione siciliana n. 31 del 23 luglio 2004, concernente Direttive per la presentazione delle istanze, lo svolgimento e la rendicontazione dei progetti formativi e successive modifiche ed integrazioni;

visto che, con decreto assessoriale n. 10/GAB del 28 marzo 2008, l'Assessore regionale per il lavoro ha approvato il PROF 2008 secondo quanto determinato dalla Commissione regionale per l'impiego nella seduta del 25 febbraio 2008 e del 19 marzo 2008 e cioè:

A) provvedere, relativamente ai parametri di costo orario per le voci personale e gestione, ad applicare il minor importo tra quelli contenuti nell'istanza di finanziamento e:

1. per gli enti con personale assunto ai sensi del combinato disposto dell'art. 2 della l.r. n. 25/95 e dell'art. 39 della l.r. n. 23/2002:

a) per la voce personale, quello applicato nell'anno formativo 2007 ed adeguato alle risultanze delle verifiche trimestrali;

b) per la voce gestione euro 27.00/ora corso max;

2. per gli enti inseriti nel PROF a decorrere dall'anno 2007: d.a. n. 10/GAB del 28 marzo 2008:

a) per la voce personale euro 88.31/ora corso max; b) per la voce gestione euro 27.00/ora corso max;

3. per gli enti che hanno avuto incremento del monte ore nell'ambito del PROF 2008:

a) per la voce personale euro 88.31/ora corso max;

b) per la voce gestione euro 27.00/ora corso max;

4. per gli enti che hanno avuto riconosciuti ammissibili progetti nell'ambito FC FP: per la voce gestione . 20,00/ora corso max;

B) provvedere, qualora non siano reperite le risorse necessarie, relativamente alla voce allievi, a innovare le finalità e le modalità di corresponsione dell'indennità di frequenza, vincolandola a effettivi obiettivi di frequenza e di concreto inserimento nel mondo del lavoro e predisporre quanto necessario per l'erogazione ai partecipanti agli interventi formativi in oggetto di un contributo sotto forma di borsa lavoro e/o sostegno al reddito per l'inserimento occupazionale e/o all'auto impiego;

C) provvedere, relativamente al riconoscimento delle spese per la sostituzione del personale in carico agli enti con rapporto di lavoro la cui decorrenza è antecedente al 31 dicembre 2002, ad applicare il parametro di riferimento che non potrà essere - in ogni caso superiore ad euro 110,00/ora corso.

D) provvedere, relativamente al riconoscimento delle spese per la sostituzione di personale in carico agli enti con rapporto di lavoro la cui decorrenza è successiva al 31 dicembre 2002, ad applicare il parametro di riferimento che non potrà essere -in ogni caso superiore ad euro 90,00/ora corso;

per sapere:

se le disposizioni, di cui sopra, finalizzate:

al contenimento della spesa per il personale;

all'introduzione di una procedura di adeguamento alla media di costo vigente nelle altre regioni rispetto ai parametri massimi stabiliti dalla legge speciale di chiamata a progetto;

a garantire omogeneità di trattamento nei confronti degli enti gestori e dei beneficiari intermedi, recependo le istanze provenienti dalle parti sociali per cui lo stesso servizio per lo stesso numero di ore non può essere pagato ad un ente 30.000 o più euro rispetto ad altri;

siano state espressamente revocate e se la commissione regionale per l'impiego sia stata convocata ed abbia espresso il necessario parere;

se le disposizioni relative all'invio delle dichiarazioni di spesa mensili ed alla revisione trimestrale dei rendiconti, impartite con d.a. n. 852 del 3 aprile 2007, di cui è stato onerato il servizio ufficio regionale del lavoro per la Sicilia orientale disposizioni impartite anche alla luce delle interlocuzioni con la magistratura contabile e finalizzate alla verifica puntuale della spesa secondo una periodizzazione congrua ed adeguata, confermate con d.a. n. 10 del 28 marzo 2008 sopra richiamato siano state 'espressamente' revocate e se la mancata predisposizione di strumenti di verifica e controllo possa comportare danni per l'erario;

a quanto ammontino le risorse utilizzabili a seguito delle revisioni contabili effettuate dal Servizio XIV - ufficio regionale del lavoro per la Sicilia orientale - URL 2° ai sensi dell'art. 9 della l.r. n. 21/2007;

a quanto ammontino le risorse utilizzabili a seguito dei recuperi effettuati dal servizio VI del dipartimento regionale della formazione professionale ai sensi dell'art. 9 della l.r. n. 21/2007;

a quanto ammontino le risorse utilizzabili a seguito di disimpegno per revoca, restituzione di economie di gestione o di stanziamento di progetti cofinanziati dal fondo sociale europeo dal dipartimento regionale della formazione professionale e se siano stati tempestivamente adottati i provvedimenti necessari per l'utilizzo delle risorse liberate derivanti dall'elevazione a misura comunitaria dei cosiddetti progetti-sponda;

relativamente al piano regionale dell'offerta formativa per l'anno 2009, quale sia la causa del ritardo nell'approvazione del piano entro il mese di ottobre 2008, come previsto dalla normativa vigente e quali provvedimenti si intendano adottare per la garanzia della continuità lavorativa degli operatori della formazione professionale, come statuito dal combinato disposto dell'art. 2 della legge regionale n. 25/93 e dall'art 39 della legge regionale n. 23/2002;

se siano state apportate le necessarie variazioni ai criteri di selezione a seguito della modifica del quadro comunitario di sostegno;

se i componenti del nucleo previsto dall'art. 24 della legge regionale 7 agosto 1997, n. 30, come modificato dall'art. 47 della legge regionale 5 novembre 2004, n. 15, sopra richiamato, che prevede che la valutazione dei progetti formativi debba essere effettuata da apposito comitato composto da quattro componenti esterni e tre interni, siano stati individuati nelle due long list per i membri interni e per gli esterni, così come disciplinato dalla vigente normativa a garanzia di professionalità e imparzialità, anche alla luce del fatto che le modalità di programmazione, gestione e rendicontazione del piano regionale dell'offerta formativa, a seguito dell'entrata in vigore dell'art 39 della legge

regionale n. 23/2002, sono quelle stabilite dai regolamenti comunitari per gli interventi cofinanziati dal fondo sociale europeo;

se si possa conoscere il curriculum vitae di ogni singolo componente del nucleo sopra detto, con l'evidenziazione delle specifiche competenze ed esperienze professionali;

se si possa prendere visione del regolamento interno, dei criteri di assegnazione, distribuzione dei carichi di lavoro, numero di elaborati assegnati ad ogni singolo componente, tenuto conto che gli elaborati sembra siano stati ufficialmente trasmessi il 15 gennaio c.a.;

se i membri interni siano stati impegnati in sedute antimeridiane e risultino in ferie o in aspettativa dal proprio posto di lavoro;

se i membri della commissione regionale per l'impiego, la cui durata è di 5 anni, nominati il 13 gennaio 2004 e prorogati per 45 giorni, possano essere convocati oltre il 28 febbraio 2009, tale eventuale causa dell'eccessiva dilazione dei tempi, costringa ad approvare un piano senza il necessario dialogo sociale statuito per legge e ciò possa inficiare l'intero procedimento;

per sapere, inoltre:

poiché risulta che la commissione regionale per l'impiego è stata convocata una prima volta il 5 marzo con all'ordine del giorno l'approvazione del piano regionale dell'offerta formativa 2009 e che nella seduta in parola si sono approvati criteri di selezione finalizzati alla salvaguardia dei livelli occupazionali stante la comunicazione del presidente del nucleo di valutazione che riconosce come utilmente inseriti in graduatoria tutti i progetti presentati a valere sul PROF 2009 da parte degli enti gestori affidatari di interventi nell'ambito del PROF 2008, ma senza l'approvazione di una vera e propria graduatoria con punteggi e parametri di spesa, se il servizio programmazione del competente dipartimento abbia predisposto i necessari atti istruttori, trattandosi di atti endoprocedimentali di contenuto tecnico gestionale; e se sia stato messo nella condizione di farlo con la relativa trasmissione degli atti stessi da parte del nucleo di valutazione;

poiché risulta che una successiva seduta di commissione regionale per l'impiego è stata convocata per il giorno 9 marzo 2009, con all'ordine del giorno comunicazioni, se la presa d'atto e il parere favorevole, che non equivalgono all'approvazione di una serie di allegati da cui non è possibile evidenziare la provenienza: l'ufficio istruttore, né chi abbia attestato la congruità della valutazione, relativamente alla posizione in cui i singoli interventi sono inseriti in graduatoria, né all'importo del finanziamento approvato, se ciò sia avvenuto nel puntuale rispetto della normativa vigente (l.r. n. 30/97 e s.m.i). (Trasmissione degli atti al dipartimento almeno quindici giorni per la quantificazione delle risorse, la parametrizzazione degli interventi e la loro rispondenza al bando);

per sapere, soprattutto, se sia stato valutato l'impatto della più che eventuale messa in mobilità del personale dipendente dagli enti gestori del PROF 2008, collocati in graduatoria dopo gli enti gestori che per la prima volta, con gli allegati di cui allo stato non si riesce a stabilire la qualificazione giuridica, a meno di non considerarlo uno stato d'animo, sarebbero stati presi in considerazione al fine dell'ammissione a finanziamento: in ciò contraddicendo, palesemente, quanto espressamente stabilito nella seduta della CRI del 5 marzo sopra richiamata. Novantacinque enti nuovi ammessi a finanziamento per circa 180.000 ore extra!!!;

tale riguardo, nella considerazione che il PROF 2008, approvato per circa complessive 1.900.000 ore, aveva come beneficiari (allievi) quasi 30.020 e, a fronte di una mancata attivazione di quasi 60.000 ore di attività, ha quindi scontato un delta tra offerta e domanda di quasi 1000 unità, e, poiché il desiderato PROF 2009 con un incremento di quasi 350.000 ore comporterebbe una domanda formativa di mercato di 2.400 nuovi utenti cui però devono essere aggiunti potenzialmente 2.100 allievi rientranti nell'obbligo d'istruzione del primo anno e di 6.425 allievi interessati all'assolvimento dell'obbligo d'istruzione della seconda e terza annualità, a cui dovrebbero aggiungersi 1.400 allievi che hanno appena completato i percorsi finanziati con voucher formativi di categoria A e potenzialmente ulteriori 1.500 allievi dell'avviando percorso di categoria B 3.09, si deduce *ictu oculi* che i numeri sopra riportati non tengono conto dell'effettivo stato di completamento dei percorsi iniziati e conclusi nell'ambito del PROF 2008 il cui tasso di abbandono è di circa il 20/30 per cento per ogni intervento;

il dato del delta domanda - offerta, tenuto conto delle precedenti considerazioni, si commenta da solo;

il totale finanziato, anche tenuto conto dell'attestazione della competenza sui corsi finalizzati all'assolvimento dell'obbligo di istruzione all'Assessorato Beni culturali, concorrerebbe ad un'offerta formativa con beneficiari 43.485 allievi a fronte di un'offerta nell'anno precedente per 29.000 allievi, con la conseguenza di finanziare corsi fantasma per almeno 40.000.000 di euro e di autorizzare quindi per decreto un privato mercimonio con fondi pubblici, a meno che non si presupponga, come evidenziato dalla Corte dei conti con riferimento proprio al sistema regionale siciliano della formazione professionale, che allievi dotati del dono dell'ubiquità nelle stesse ore, negli stessi giorni, anche di notte, partecipano/frequentano corsi diversi, con obbligo di firma e frequenza in enti diversi (PROF, Obbligo, Voucher, altre iniziative cofinanziate dal fondo sociale europeo) in sedi diverse e in comuni e in province diverse;

per sapere, infine:

se si possa verificare se il precipitato logico delle risultanze del sedicente PROF 2009 comporti in taluni comuni un'offerta formativa pari al doppio se non al triplo degli eventuali beneficiari;

se si possa verificare ogni eventuale turbativa al procedimento previsto dalla *lex specialis* anche al fine di evitare consolidamenti di stati di fatto, travestiti da provvedimenti amministrativi finalizzati alla spoliazione del pubblico erario.» (504)

BUZZANCA - ARDIZZONE

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

la legge n. 31/2008, all'art 33 bis, attribuisce al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, la competenza a corrispondere ai comuni le somme per lo svolgimento, nei confronti delle istituzioni scolastiche statali, del servizio di raccolta, recupero e smaltimento dei rifiuti solidi urbani;

il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca, con nota n. 616 del 9 aprile 2008, ha comunicato in sede di conferenza stato-città ed autonomie locali, che è stato sancito l'accordo attuativo della legge n. 31/2008;

considerato che:

le scuole statali non sono più tenute a pagare ai comuni le bollette per il servizio di raccolta, recupero e smaltimento dei rifiuti solidi urbani, comprese quelle antecedenti al 2008;

il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca ha comunicato (con nota n. 553 dell'11 aprile 2008) alla società Equitalia ed agli uffici scolastici regionali le decisioni assunte alla luce di quanto previsto dall'art. 33 bis della legge n. 31/2008;

ritenuto che:

la questione è stata risolta soltanto per le scuole delle regioni a statuto ordinario, mentre le scuole siciliane continuano ad essere oggetto di notifiche esattoriali e, in qualche caso, anche di riscossioni coatte, effettuate da Equitalia;

la legge finanziaria (n. 31/2008) è valida in tutto il territorio nazionale;

le scuole della nostra Regione non possono essere penalizzate per le competenze derivanti dallo Statuto autonomistico;

lo Statuto siciliano dovrebbe costituire un valore aggiunto e non una specialità in negativo nei confronti delle scuole delle altre regioni italiane;

per sapere:

quali siano le ragioni per cui il suddetto onere non sia stato ancora posto a carico della Regione nell'ambito delle spese di funzionamento delle nostre istituzioni scolastiche;

quali iniziative siano state assunte per sollevare le scuole siciliane da un onere finanziario cui le stesse non possono autonomamente far fronte.» (505)

BARBAGALLO

PRESIDENTE. Le interrogazioni testé annunziate saranno inviate al Governo.

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

DONEGANI, *segretario f.f.*:

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la sanità, premesso che la Manutencoop svolge servizi di pulizia e di sanificazione presso strutture ospedaliere e in numerosi uffici amministrativi del comparto sanitario;

rilevato che la cooperativa, in ordine alle assunzioni, ha operato, in alcuni casi, tenendo conto delle segnalazioni pervenute da esponenti politici e da amministratori delle stesse aziende sanitarie, anziché procedere selettivamente in base ai requisiti di ciascuno degli aspiranti lavoratori;

ritenuto che detta pratica continua a perpetuare una logica di clientele e di scambio contro cui la politica deve opporsi contribuendo a determinare condizioni paritarie nell'accesso al mercato del lavoro;

per sapere se non ritengano necessario e urgente far luce circa le modalità adottate in merito alle suddette assunzioni e, conseguentemente, quali drastiche misure si intendano perseguire allo scopo di impedire il determinarsi di tali pratiche.» (501)

CRACOLICI

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per l'industria, premesso che:

allo stabilimento Keller di Palermo erano state assegnate due commesse per il 'revamping' (ristrutturazione) rispettivamente di vagoni letto e cuccette;

l'azienda ha deciso successivamente di destinare la commessa relativa ai vagoni letto allo stabilimento della RSI di Roma e, probabilmente, ad altri raggruppamenti di imprese;

l'azienda, relativamente alla commessa delle 60 cuccette, ha scelto di dirottare a Palermo solamente la lavorazione di 7 carrozze, omettendo anche gli investimenti scadenziati, pari a 6 milioni di euro, contro i 23 milioni di euro destinati allo stabilimento sardo;

le scelte aziendali, che nei fatti hanno rimodulato il piano industriale, sono anche derivate dalla cancellazione della Keller dall'albo dei fornitori di Trenitalia, sia per la costruzione di nuove vetture che per le attività di manutenzione;

il piano industriale nella sua formulazione originaria, condivisa dalle organizzazioni sindacali, garantiva lavoro a pieno organico sino al 2001;

considerato che:

il numero degli occupati presso lo stabilimento di Palermo è sceso da 212, tra operai e impiegati, a 62, con il rischio concreto che a giugno il numero scenda ulteriormente a causa del posizionamento in cassa integrazione di altri lavoratori;

i lavoratori che vivono in cassa integrazione sono passati da una cinquantina a centocinquanta circa;

l'azienda continua a mantenere una politica industriale tesa a rafforzare lo stabilimento di Villacidro, considerando marginale quello di Palermo, che da anni svolge un ruolo centrale nella produzione di materiale rotabile;

rilevato che da tempo si profila l'ipotesi che l'azienda assumerebbe in tempi brevi nuove commesse e in particolare la produzione di vagoni da destinare all'Iran, lavoro che potrebbe soddisfare solamente il 20% del personale in forza;

per sapere:

se non ritengano opportuno adottare idonee iniziative, anche presso i vertici aziendali, volte a far luce sulle ragioni della delocalizzazione delle commesse che ha inevitabilmente penalizzato lo stabilimento di Palermo;

se non ritengano urgente porre in essere tutte le misure possibili, finalizzate a rilanciare lo stabilimento Keller di Palermo e a salvaguardarne in tal modo i livelli occupazionali.» (502)

CRACOLICI

PRESIDENTE. Avverto che le interrogazioni testé annunziate saranno poste all'ordine del giorno per essere svolte al loro turno.

Riprende il seguito della discussione del disegno di legge numero 248/A

PRESIDENTE. Riprende il seguito della discussione del disegno di legge numero 248/A «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale».

Invito i componenti la sesta Commissione a prendere posto al banco alla medesima assegnato.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, da un incontro informale si ritiene di mantenere l'articolo 11, l'articolo 14 che si richiama agli articoli 15, 16 e 17 del testo base, dopodiché di continuare l'esame del disegno di legge dall'articolo 18 per fermarsi all'articolo 24.

Chiedo che si accantonino gli articoli 11, 14, 15, 16 e 17.

PRESIDENTE. Onorevole Beninati, dunque, accantoneremmo l'articolo 11, il 12 l'abbiamo soppresso, il 13 è stato approvato, gli articoli 14, 15 e 16 e 17, che sono tutti collegati tra di loro, vengono accantonati. Si riprende, quindi, dall'articolo 18, nelle more di un chiarimento definitivo, per poi tornare all'esame dell'articolo 11.

Non sorgendo osservazioni, resta così stabilito.

Si passa all'articolo 18. Ne do lettura:

«Art. 18.

Aziende ospedaliere provinciali

1. Le aziende ospedaliere provinciali sono quelle di cui all'allegata Tabella 'A'.

2. Le aziende ospedaliere provinciali assicurano le attività sanitarie di ricovero e cura alle quali sono istituzionalmente preposte, sulla base delle specificità tecnologiche e delle competenze specialistiche di cui sono dotate.

3. Le aziende ospedaliere costituiscono, altresì, riferimento per le attività specialistiche delle aziende sanitarie provinciali, di norma, nell'ambito del relativo bacino di competenza, secondo le indicazioni degli atti della programmazione sanitaria».

Comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- dal Governo: 18.1 (interamente sostitutivo degli articoli 18 e 19):

«Sostituire gli articoli 18 e 19 con il seguente:

“Art. 18 - Aziende ospedaliere - 1. Le Aziende ospedaliere assicurano le attività sanitarie di alta specializzazione, di riferimento nazionale e regionale, con dotazioni di tecnologie diagnostico-terapeutiche avanzate ed innovative, e svolgono altresì i compiti specificamente attribuiti dagli atti della programmazione regionale.

2. Le aziende ospedaliere costituiscono, altresì, riferimento per le attività specialistiche delle aziende sanitarie provinciali, di norma, nell'ambito del relativo bacino di competenza, secondo le indicazioni degli atti della programmazione sanitaria.

3. Ferma restando l'autonomia riconosciuta alle istituzioni universitarie, l'Assessorato regionale della sanità, al fine di assicurare l'attività assistenziale necessaria alle esigenze della didattica e della ricerca delle Facoltà di medicina e chirurgia, nel quadro della programmazione regionale sanitaria, promuove la collaborazione tra Servizio sanitario regionale e le Università di Palermo, Catania e Messina per realizzare le finalità di cui al decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

4. Di concerto con le suddette Università, sulla base di specifici protocolli di intesa, possono realizzarsi integrazioni tra Aziende ospedaliere e Università, onde pervenire alla costituzione di Aziende ospedaliero-universitarie, la cui organizzazione e funzionamento è regolata dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

5. Per l'elaborazione dei protocolli d'intesa è costituito, senza oneri aggiuntivi a carico del servizio sanitario nazionale né del bilancio regionale, un Comitato formato dal Presidente della Regione, dall'Assessore regionale per la sanità e dai Rettori delle Università di Palermo, Catania e Messina, o da loro delegati.»;

- dagli onorevoli Galvagno e Termine: 18.1.1;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 18.1.2, 18.3;

emendamento 18.3:

«Al comma 3 dopo le parole “della programmazione sanitaria” aggiungere “, parimenti le strutture ospedaliere private accreditate erogano prestazioni ambulatoriali e specialistiche nelle branche accreditate per attività di ricovero, nei limiti del *budget* assegnato».

dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto, emendamento 18.2:

«Sostituire l'articolo 18 con il seguente:

“Art. 18 - Aziende ospedaliere - 1. Le aziende ospedaliere sono quelle di cui all'allegata Tabella 'A'.

2. Le aziende ospedaliere assicurano le attività sanitarie di ricovero e cura alle quali sono istituzionalmente preposte, sulla base delle specificità tecnologiche e delle competenze specialistiche di cui sono dotate.

3. Le aziende ospedaliere costituiscono, altresì, riferimento per le attività specialistiche delle aziende sanitarie provinciali, di norma, nell'ambito dell'Area vasta di competenza, secondo le indicazioni degli atti della programmazione sanitaria.

- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 18.1.4;

- dagli onorevoli Fiorenza, Cracolici, Gucciardi, Cracolici, Bonomo e Lupo: 18.1.3.

Il subemendamento 18.1.1 è dichiarato inammissibile.

Il subemendamento 18.1.2, per assenza del firmatario, decade.

Il subemendamento 18.1.4 è precluso.

Rimane il subemendamento 18.1.3, a firma degli onorevoli Fiorenza e Gucciardi, su cui c'è qualche dubbio di ammissibilità. Stiamo procedendo ad un approfondimento, anche se non sono presenti in Aula i firmatari. C'è una richiesta da parte della Presidenza di un ritiro perché in qualche modo è in conflitto con l'autonomia dei policlinici universitari.

CRACOLICI. Faccio mio il subemendamento 18.1.3.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questo emendamento, così come formulato, è inammissibile perché lede l'autonomia dell'Università dato che i protocolli sono d'intesa e, dunque, non devono essere stipulati entro un termine perché la base è il consenso.

Se prescrivo che il protocollo va nel senso che deve essere stipulato entro un termine, do per scontato che ci deve essere il protocollo che, a quel punto, non è d'intesa ma è un protocollo che deve essere adottato ed è, quindi, obiettivamente lesivo dell'autonomia dell'università e delle parti che devono intendersi su quello che devono fare.

PRESIDENTE. Il subemendamento 18.1.3 è inammissibile.

Si passa all'emendamento 18.1 del Governo, interamente sostitutivo degli articoli 18 e 19. Ne do lettura:

«Sostituire gli articoli 18 e 19 con il seguente:

“Articolo 18

Aziende ospedaliere

1. Le Aziende ospedaliere assicurano le attività sanitarie di alta specializzazione, di riferimento nazionale e regionale, con dotazioni di tecnologie diagnostico-terapeutiche avanzate ed innovative, e svolgono altresì i compiti specificamente attribuiti dagli atti della programmazione regionale.

2. Le aziende ospedaliere costituiscono, altresì, riferimento per le attività specialistiche delle aziende sanitarie provinciali, di norma, nell'ambito del relativo bacino di competenza, secondo le indicazioni degli atti della programmazione sanitaria.

3. Ferma restando l'autonomia riconosciuta alle istituzioni universitarie, l'Assessorato regionale della sanità, al fine di assicurare l'attività assistenziale necessaria alle esigenze della didattica e della ricerca delle Facoltà di medicina e chirurgia, nel quadro della programmazione regionale sanitaria, promuove la collaborazione tra Servizio sanitario regionale e le Università di Palermo, Catania e Messina per realizzare le finalità di cui al decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

4. Di concerto con le suddette Università, sulla base di specifici protocolli di intesa, possono realizzarsi integrazioni tra Aziende ospedaliere e Università, onde pervenire alla costituzione di Aziende ospedaliero-universitarie, la cui organizzazione e funzionamento è regolata dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

5. Per l'elaborazione dei protocolli d'intesa è costituito, senza oneri aggiuntivi a carico del servizio sanitario nazionale né del bilancio regionale, un Comitato formato dal Presidente della Regione, dall'Assessore regionale per la sanità e dai Rettori delle Università di Palermo, Catania e Messina, o da loro delegati”»

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Tutti gli altri emendamenti all'articolo 18 decadono.

L'articolo 19 ed i relativi emendamenti sono assorbiti.

Si passa all'articolo 20. Ne do lettura:

«Articolo 20

Servizi in rete

1. Le aziende del Servizio sanitario regionale operano in rete al fine di garantire, attraverso il sistema telematico, il collegamento e il coordinamento delle funzioni socio-sanitarie ed assistenziali per assicurare all'utente l'appropriatezza dell'intero percorso di accoglienza, presa in carico, cura e dimissione anche protetta.

2. L'integrazione della rete ospedaliera e di quella territoriale come previsto dall'art. 2, comma 4, lett. a), assicura la multidisciplinarietà delle diverse fasi del percorso clinico-assistenziale, compresa l'attività di prevenzione, il trattamento della cronicità e delle patologie a lungo decorso, la personalizzazione dell'assistenza primaria, farmaceutica e specialistica, nonché la continuità assistenziale».

Comunico che all'articolo 20 sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomio, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 20.2:

«Sostituire il comma 1 con il seguente:

“1. Sulla base degli indirizzi definiti dal Comitato di cui all'articolo 6, comma 4, le aziende del Servizio sanitario regionale operano in rete al fine di garantire, attraverso il sistema telematico, il collegamento e il coordinamento delle funzioni socio-sanitarie ed assistenziali per assicurare all'utente l'appropriatezza dell'intero percorso di accoglienza, presa in carico, cura e dimissione anche protetta”.»;

- dagli onorevoli Pogliese, Falcone, Vinciullo, Aricò, Buzzanca e Marrocco: 20.1:

«Al comma 2, dopo le parole “percorso clinico assistenziale” aggiungere “e riabilitativo”».

Pongo in votazione l'emendamento 20.2 . Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità. Favorevole.*

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione. Favorevole.*

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 20.1.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità. Favorevole.*

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione. Favorevole.*

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

(E' approvato)

Pongo in votazione l'articolo 20 nel testo risultante. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'articolo 21. Ne do lettura:

«Articolo 21
Sistema dei controlli

1. Al fine di garantire la tutela e la promozione della salute e la sostenibilità economica del Servizio sanitario regionale, l'Assessorato regionale della sanità assicura, mediante apposita struttura di dimensione intermedia, da istituirsi ai sensi e nei limiti dell'articolo 11, comma 2, della legge regionale 3 dicembre 2003, n. 20, il monitoraggio informatizzato delle attività e delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private con metodologie di valutazione economica qualitativa e quantitativa delle prescrizioni, delle esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria, nonché la verifica dei flussi informativi e dei dati economici gestionali.

2. Le aziende del Servizio sanitario regionale, per quanto di rispettiva competenza, assicurano, attraverso le unità operative del controllo di gestione, la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, dei tassi di occupazione dei posti letto e dei livelli di utilizzazione delle dotazioni tecnologiche, nonché dell'accoglienza e della accessibilità, del decoro ambientale e delle condizioni igienico sanitarie delle strutture anche sulla base degli indici di gradimento e soddisfazione dell'utenza; attivano altresì le procedure di governo clinico anche per contenere il rischio clinico connesso all'espletamento delle funzioni sanitarie.

3. Ferma restando la trasmissione continuativa per via telematica dei flussi di dati e delle informazioni richiesti dalla vigente normativa, i direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale trasmettono all'Assessorato regionale della sanità, unitamente alla relazione sanitaria aziendale di cui all'articolo 5, comma 7, le risultanze delle verifiche e dei controlli di cui al precedente comma.

4. La struttura intermedia di cui al comma 1 elabora le informazioni raccolte e formula proposte di intervento in ordine alle criticità rilevate; svolge altresì funzioni istruttorie ed ispettive.

5. I nuclei di valutazione, previsti dall'art. 20 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29, nelle aziende di cui al comma 1 dell'art. 11 della presente legge sono composti da tre membri di cui uno interno».

Comunico che all'articolo 21 sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- dal Governo: 21.1:

«Sostituire l'articolo 21 con i seguenti:

“Articolo 21

Sistema dei controlli

1. Al fine di garantire la tutela e la promozione della salute e la sostenibilità economica del Servizio sanitario regionale, l'Assessorato regionale della sanità assicura il monitoraggio informatizzato delle attività e delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private con metodologie di valutazione economico quali-quantitative delle prescrizioni, delle esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria, nonché la verifica dei flussi e dei dati economici gestionali. Assicura altresì il controllo sulle attività espletate e sulle prestazioni erogate dalle strutture ospedaliere, specialistiche ed ambulatoriali, pubbliche e private, sotto il profilo della qualità e appropriatezza, della riduzione del rischio clinico, del mantenimento delle condizioni igienico sanitarie e dei requisiti dell'accreditamento.

2. Le aziende del Servizio sanitario regionale, per quanto di rispettiva competenza, assicurano, attraverso le unità operative del controllo di gestione, la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, dei tassi di occupazione dei posti letto e dei livelli di utilizzazione delle dotazioni tecnologiche, nonché dell'accoglienza e della accessibilità, del decoro ambientale e delle condizioni igienico sanitarie delle strutture anche sulla base degli indici di gradimento e soddisfazione dell'utenza; attivano altresì le procedure di governo clinico anche per contenere il rischio clinico connesso all'espletamento delle funzioni sanitarie.

3. Ferma restando la trasmissione continuativa per via telematica dei flussi di dati e delle informazioni richiesti dalla vigente normativa, i direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale trasmettono all'Assessorato regionale della sanità, unitamente alla relazione sanitaria aziendale di cui all'articolo 5, le risultanze delle verifiche e dei controlli di cui al precedente comma.

4. L'Assessorato elabora le informazioni raccolte e formula proposte di intervento in ordine alle criticità rilevate prescrivendo le conseguenti azioni di intervento; svolge altresì funzioni istruttorie ed ispettive”.

“Articolo 21 bis

Interventi sostitutivi e sanzioni a carico del direttore generale

1. Qualora gli organi delle aziende del Servizio sanitario regionale omettano di compiere un atto obbligatorio per legge, l'Assessore regionale per la sanità, previa diffida con assegnazione di un termine per provvedere, nomina un commissario *ad acta*.

2. In caso di temporanea assenza o di temporaneo impedimento del direttore generale le relative funzioni, ai sensi dell'art. 3, comma 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano per età; ove l'impedimento si protragga oltre sei mesi, si procede alla dichiarazione di decadenza del direttore generale in carica e alla sua sostituzione; nelle more della sostituzione può essere nominato un commissario straordinario in possesso dei requisiti di cui al successivo comma 3.

3. Fermo restando quanto previsto al comma 2, in caso di vacanza dell'ufficio per morte, dimissioni o decadenza del direttore generale dell'Azienda del Servizio sanitario regionale, nelle more della nomina da parte del Presidente della Regione del nuovo direttore generale, al fine di garantire la continuità gestionale della medesima azienda, l'Assessore regionale per la sanità nomina un commissario straordinario in possesso dei medesimi requisiti richiesti per l'iscrizione nell'elenco dei soggetti aspiranti alla nomina di direttore generale delle aziende del Servizio sanitario regionale.

4. Il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio in relazione alle risorse negoziate nel rispetto degli obiettivi fissati dal Piano di rientro di cui al comma 12, dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e della normativa vigente di cui all'articolo 52, comma 4, lettera d), della legge 27 dicembre 2002, n. 289 e dell'articolo 1, comma 173, lettera f), della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comporta la decadenza automatica del direttore generale delle Aziende del Servizio sanitario regionale, dichiarata dal Presidente della Regione, su proposta dell'Assessore regionale per la sanità, previa delibera della Giunta regionale.

5. Quando ricorrano gravi motivi o la reiterata omissione di atti obbligatori per legge o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di legge o del principio di buon andamento e imparzialità dell'amministrazione, nonché nel caso di mancato rispetto degli atti di programmazione sanitaria o di mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati, il Presidente della Regione, su proposta dell'Assessore regionale per la sanità, previo parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale e previa delibera della Giunta regionale, dispone la decadenza del direttore generale".»;

- dagli onorevoli Gucciardi, Ferrara, Ammatuna e Fiorenza: 21.1.3:

«All'emendamento 21.1, dopo il comma 4, aggiungere il comma 4 bis:

"4 bis. L'Assessorato regionale per la sanità svolge il controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie".»;

- dagli onorevoli Gucciardi, Ferrara, Ammatuna e Fiorenza: 21.1.2:

«All'emendamento 21.1, dopo il comma 5, aggiungere il comma 5 bis:

"5 bis. L'inosservanza degli adempimenti di cui ai commi 2 e 3 comporta diretta responsabilità del Direttore generale anche ai fini della valutazione di cui all'articolo 9, comma 2, lettera d)"»;

- dagli onorevoli Leontini e Maira: 21.1.11:

«Sopprimere il comma 1 dell'articolo 21 bis»;

- dall'onorevole Vinciullo: 21.1.8:

«Al comma 2 dell'articolo 21 bis dopo le parole "in caso di" aggiungere "vacanza dell'ufficio per morte, dimissione, decadenza o"»;

- dall'onorevole Vinciullo: 21.1.9:

«Al comma 2 dell'articolo 21 bis cassare le parole "nelle more della sostituzione può essere nominato un commissario straordinario in possesso dei requisiti di cui al successivo comma 3"»;

- dall'onorevole Vinciullo: 21.1.10:

«Sostituire il comma 3 dell'articolo 21 bis con il seguente:

“E' abrogato il comma 2 dell'articolo 11 della legge regionale n. 30/1992”»;

- dall'onorevole Speciale: 21.1.6:

«Al comma 2 dell'articolo 21 bis sostituire le parole da “more” fino a “comma 3” con le parole “assume le funzioni di commissario il direttore amministrativo o sanitario più anziano d'età”»;

- dall'onorevole Speciale: 21.1.5:

«Al comma 3 dopo “straordinario” aggiungere “nella persona del direttore sanitario” e cassare da “in possesso” fino a “regionale”»;

- dall'onorevole Speciale: 21.1.7:

«All'articolo 21 bis, aggiungere il comma 4 bis:

“4 bis. Fermo restando quanto stabilito dal comma precedente, non possono essere nominati direttori generali quelli che nel corso del triennio precedente alla pubblicazione della presente legge non abbiano raggiunto gli obiettivi di equilibrio di bilancio”»;

- dagli onorevoli Maira e Leontini: 21.1.12:

«Al comma 3 dell'articolo 21 bis dell'articolo 21 bis sostituire le parole da “in possesso” sino a “regionale” con le seguenti “scelto tra i dirigenti regionali ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 30/93 e successive modifiche ed integrazioni”»;

- dagli onorevoli Maira e Leontini: 21.1.13:

«Al comma 4 dell'articolo 21 bis cassare la parola “automatica”»;

- dagli onorevoli Maira e Leontini: 21.1.14:

«Sopprimere il comma 5 dell'articolo 21 bis»;

- dagli onorevoli Galvagno e Termine: 21.1.4:

«All'articolo 21 bis, comma 5, dopo le parole “su proposta dell'Assessore regionale per la sanità” cassare “,” e aggiungere “o su proposta della Conferenza dei sindaci, espressa con voto della metà più uno dei sindaci partecipanti all'Assemblea”.»;

- dagli onorevoli Galvagno e Termine: 5.1.7:

«Aggiungere il seguente comma:

“7 bis. il direttore generale deve acquisire altresì il parere obbligatorio della Conferenza dei sindaci di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sulla relazione sanitaria aziendale di cui al comma 7. Qualora la valutazione della Conferenza sulla relazione del direttore generale sia negativa, con voto espresso dalla metà più uno dei sindaci partecipanti all'Assemblea, l'Assessore regionale per la sanità provvede a revocare il direttore generale”.»;

- dagli onorevoli Cristaudo e Nicotra: 21.1.1:

«All'articolo 21 bis, aggiungere il seguente comma:

“La carica di Direttore generale delle Aziende unità sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere e delle Aziende policlinico è compatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda sanitaria presso cui sono esercitate le funzioni, purché il dipendente, già in posizione apicale all'interno del proprio ruolo, si trovi in regime di aspettativa per qualsiasi causa da almeno tre anni all'atto della nomina”.»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.8:

«Sostituire il comma 1 con il seguente:

“1. Al fine di garantire la tutela e la promozione della salute nella sostenibilità economica del Servizio sanitario regionale, l'Assessorato regionale della sanità assicura, mediante apposita struttura intermedia, da istituirsi ai sensi dell'articolo 11, comma 2, della legge regionale 3 dicembre 2003, n. 20, il monitoraggio informatizzato ed il controllo delle attività e delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate con metodologie di valutazione economico qualitativa delle prescrizioni, delle esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria, nonché la verifica dei flussi e dei dati economici gestionali”.»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.7:

«Sostituire il comma 2 con il seguente:

“2. Le aziende del Servizio sanitario regionale e le aziende private accreditate, per quanto di rispettiva competenza, sono tenute ad attuare il pieno sviluppo del sistema di qualità aziendale secondo gli indirizzi e le norme vigenti in materia. Esse assicurano, attraverso le unità operative del controllo di gestione, la verifica dell'appropriatezza, adeguatezza e qualità delle prestazioni, dei tassi di occupazione dei posti letto e dei livelli di utilizzazione delle dotazioni tecnologiche, nonché dell'accoglienza e della accessibilità, del decoro ambientale e delle condizioni igienico sanitarie delle strutture anche sulla base degli indici di gradimento e soddisfazione dell'utenza; attivano altresì le procedure di governo clinico anche per contenere il rischio clinico connesso all'espletamento delle funzioni sanitarie.”»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.9:

«Al comma 3 dell'art. 21, dopo le parole “aziende del Servizio sanitario regionale” aggiungere le parole “e i rappresentanti legali delle aziende private accreditate”»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiaco, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.4:

«Sostituire il comma 4 con il seguente:

“4. Con il concorso della struttura intermedia di cui al comma 1, nonché potendosi avvalere di idoneo e qualificato soggetto esterno indipendente, l'Assessorato regionale per la sanità svolge funzioni istruttorie ed ispettive volte ad assicurare il controllo igienico-sanitario sull'attività e sulle prestazioni delle aziende ospedaliere, specialistiche ed ambulatoriali, pubbliche e private accreditate

sotto il profilo della qualità ed appropriatezza, della riduzione del rischio clinico, del mantenimento delle condizioni igienico-sanitarie e dei requisiti dell'accreditamento di cui alle norme vigenti. A seguito delle verifiche prescriverà gli interventi da effettuarsi in relazione alle criticità rilevate.”»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomo, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.5:

«Dopo il comma 4 aggiungere il seguente comma:

“5. Per i fini di cui al presente comma potrà essere utilizzato il personale medico comandato dalle Aziende sanitarie provinciali, ai sensi dell’art. 1, comma 10 della legge regionale 5 novembre 2005 n. 15, come modificato dall’art. 19, comma 17 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 19.”»;

- dagli onorevoli Cracolici, De Benedictis, Digiacomo, Ferrara, Fiorenza, Gucciardi e Laccoto: 21.6:

«Sostituire il comma 6 con il seguente:

“6. I nuclei di valutazione, previsti dall’art. 20 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29, nelle aziende di cui al comma 1 dell’art. 11 della presente legge sono composti da tre membri, nessuno dei quali interni all’azienda in cui operano, nominati dall’Assessore regionale alla sanità su designazione: uno della Conferenza dei sindaci competente per territorio e due della Commissione legislativa “Servizi sociali e sanità” della Assemblea regionale siciliana.”»;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 21.10:

«Al comma 1 dopo le parole “pubbliche e private” aggiungere “accreditate”»;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 21.11:

«Al comma 2 dopo le parole “Le aziende” aggiungere “pubbliche e private accreditate”»;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 21.12:

«Al comma 3 dopo le parole “dalla vigente normativa,” aggiungere “i rappresentanti legali delle aziende private accreditate e”»;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 21.13:

«Al comma 3 dopo le parole “Assessorato regionale della sanità” aggiungere “- Dipartimento attività sanitarie e O.E.R.”»;

- dagli onorevoli Leontini e Scammacca: 21.14:

«Sostituire il comma 4 con il seguente:

“4. L’Assessorato regionale per la sanità, Dipartimento attività sanitarie e O.E.R., assicura il controllo igienico-sanitario sull’attività e sulle prestazioni delle aziende ospedaliere pubbliche e private accreditate sotto il profilo della qualità e appropriatezza, della riduzione del rischio clinico, del mantenimento delle condizioni igienico-sanitarie delle strutture e dei requisiti dell’accreditamento di cui al D.A. 890/02. A tal fine svolge anche funzioni istruttorie ed ispettive. A seguito delle verifiche prescriverà le eventuali azioni d’intervento in ordine alle criticità rilevate che

saranno comunicate anche alla struttura intermedia di cui al comma 1. Per i fini di cui al presente comma, verrà utilizzato personale medico comandato dalle Aziende sanitarie provinciali, ai sensi dell'art. 1 comma 10 della legge regionale n. 15 del 5 novembre 2004, come modificato dall'art. 19, comma 17, della legge regionale numero 19 del 22 dicembre 2005.»;

- dagli onorevoli Gucciardi, Ferrara, Ammatuna e Fiorenza: 21.2:

«Dopo il comma 4 aggiungere il comma 4 bis:

“4 bis. La struttura intermedia di cui al comma 1 svolge il controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie”»;

- dagli onorevoli Gucciardi, Ferrara, Ammatuna e Fiorenza: 21.3:

«Dopo il comma 5 aggiungere il comma 5 bis:

“5 bis. L'inosservanza degli adempimenti di cui al presente articolo, comporta diretta responsabilità del Direttore generale anche ai fini della valutazione di cui all'articolo 9, comma 2, lettera d). »;

- dagli onorevoli Fiorenza, Gucciardi, Mattarella, Ammatuna, Bonomo e Lupo: 21.1.16:

«Al comma 5, dopo le parole “su proposta dell'assessore regionale per la sanità” aggiungere le parole “previo parere consultivo della VI Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana Servizi sociali e sanitari”.»;

- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 21.1.17:

«Al comma 2 dell'articolo 21 dopo le parole “Servizio sanitario regionale” aggiungere “e le aziende private accreditate”»;

- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 21.1.18:

«Al comma 3 dell'articolo 21 dopo le parole “per quanto di rispettiva competenza” aggiungere “sono tenute ad attuare il pieno sviluppo del sistema di qualità aziendale secondo gli indirizzi contenuti nelle disposizioni vigenti. Esse”»;

- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 21.1.19:

«Al comma 3 dell'articolo 21 dopo le parole “Servizio sanitario regionale” aggiungere “e i rappresentanti legali delle aziende private accreditate”»;

- dagli onorevoli Cracolici ed altri: 21.1.20:

«Al comma 4 e al comma 5 dell'articolo 21 bis le parole “previa delibera della Giunta regionale” sono omesse».

Si passa al subemendamento 21.1.17.

CRACOLICI. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa al subemendamento 21.1.18, con la precisazione che si riferisce al comma 2.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole, con la precisazione che le parole 'al comma 3' si devono intendere 'al comma 2'.

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

(E' approvato)

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'emendamento che erroneamente avevo dichiarato di ritirare, in realtà non intendo ritirarlo, per una questione di giustizia.

Stiamo imponendo al sistema pubblico un sistema di controlli. Proprio in nome della libertà a cui abbiamo fatto riferimento ieri, anche le aziende accreditate private devono avere un sistema di controlli. Se togliamo le strutture accreditate, il sistema dei controlli vale solo per quelle pubbliche.

L'emendamento ha l'obiettivo di utilizzare il sistema dei controlli e vi ricordo che stiamo trattando il sistema dei controlli. Quel sistema di controlli opera sia nelle aziende pubbliche che in quelle private accreditate. Mi pare un ragionamento di buon senso; non si vuole fare un favore a qualcuno, ma si vogliono applicare le stesse modalità di attività di controllo sia per il pubblico che per il privato.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici, al di là del fatto che essendo stato ritirato, formalmente ...

CRACOLICI. E' stata una svista.

PRESIDENTE. Un chiarimento dell'Assessore può servire più di un emendamento. Non credo, onorevole Cracolici, che le strutture private, ancorché accreditate, non subiscano tali controlli da parte delle Aziende sanitarie. Non c'è bisogno di specificarlo ulteriormente; esiste già.

CRACOLICI. Signor Presidente, la norma recita: '*Le aziende del Servizio sanitario regionale - che ricordo essere quelle pubbliche - assicurano attraverso le unità operative del controllo di gestione la verifica dell'appropriatezza, l'adeguatezza e la qualità delle prestazioni ...*', tutta una serie di misuratori che ne verifichino la gestione e ne hanno il controllo.

Occorre applicare questo sistema anche alle strutture accreditate. Non è una bizzarria.

E' un modo di garantire comuni modalità di controllo della qualità.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il punto è un altro. Così come formulato il testo dell'emendamento, non si comprende bene una cosa fondamentale. I controlli sono assicurati dalle Aziende sanitarie nei confronti delle strutture private. E il sistema dei controlli che abbiamo delineato riguarda tutte le prestazioni erogate, dal pubblico e dal privato, perché sono le Aziende sanitarie che attuano i controlli di qualità, di appropriatezza sulle prestazioni rese ai privati. Se è così, l'emendamento è assorbito dal testo del Governo. Se lei, invece, allude al fatto che una struttura privata per accreditarsi deve avere una propria struttura di controllo, in astratto, si può pure prevedere, ma è sempre una struttura di controllo interno che dipende da una struttura che poi deve essere controllata.

Come facciamo a prevedere? Il tema è che, comunque, è la stessa azienda che controlla se stessa. Il problema è assicurare un controllo pubblico efficiente. Quello è un problema organizzativo interno alle aziende le quali devono fare in modo di presentarsi in condizione da superare l'esame dei controlli gestiti dalla struttura pubblica.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Onorevole De Benedictis, insiste nel chiedere la parola o il chiarimento del Governo può far superare il problema? Mi pare che l'Assessore sia stato abbastanza chiaro.

DE BENEDICTIS Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, onorevoli colleghi, se serve a chiarire le cose che ci siamo appena detti, l'emendamento che ho presentato può leggersi: "*le verifiche di cui al comma 2 si attuano anche alle strutture private accreditate*". Così le aziende del Servizio sanitario regionale verificano anche nel caso delle strutture private.

Se l'Assessore concorda, potrebbe essere questa la formulazione del testo

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Onorevole De Benedictis, con questa formulazione è più sensato, ma è già implicito nel comma perché le Aziende assicurano questi controlli.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in attesa che venga distribuito il testo, si passa al subemendamento 21.1.19.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Assessore, mi faccia capire. Sarebbe opportuno, invero, che lei fosse coadiuvato da una struttura che avrebbe dovuto fare già prima una valutazione di merito, perché se la facciamo *on line*, siamo rovinati. Il principio qual è? E' quello per il quale all'Assessorato i dati devono essere trasmessi dai Direttori generali delle aziende come anche dai rappresentanti legali delle strutture accreditate; ciò è la certificazione dei dati di trasmissione. Non capisco perché c'è una contrarietà in

tal senso: o non ci siamo intesi o era un modo per qualificare i dati del monitoraggio che vengono trasmessi all'Assessorato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 21.1.19. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Comunico che è stato presentato dagli onorevoli Cracolici e De Benedictis il subemendamento 21.1.21:

«2 bis. Le disposizioni di cui al comma 2 si applicano anche alle strutture private accreditate».

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 21.1.3, a firma dell'onorevole Gucciardi. Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Il Governo si rimette all'Aula.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 21.1.2, dell'onorevole Gucciardi.

GUCCIARDI. Chiedo di parlare per illustrarlo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUCCIARDI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'emendamento presentato ha un significato evidente, ma occorre - e in questo senso ho già pronto un subemendamento al mio emendamento - che, in merito alla inosservanza degli adempimenti relativi al controllo sulla gestione, ci si riferisca al comma 5 dell'articolo 21 bis. E' ovvio che, se non sanzioniamo i comportamenti omissivi dei Direttori generali che assicurano la correttezza del controllo di gestione, della verifica della qualità, dell'appropriatezza delle prestazioni, corriamo il rischio di incappare in vicende che in passato hanno riguardato i meccanismi di controllo sui conti economici delle Aziende sanitarie, che per errori macroscopici nella trascrizione dei dati e degli atti hanno determinato, Assessore, un ulteriore disavanzo, magari dopo il giudizio di parifica espresso dalla Corte dei conti sul disavanzo della Regione.

Allora, ritengo che i commi 2 e 3 (adempimenti a carico delle Aziende sanitarie e dei loro Direttori) vadano sanzionati come comportamento omissivo, ascrivendoli tra quelli previsti dal comma 5 dell'articolo 21 bis, e cioè i casi di decadenza da direttore generale, potendo rientrare, in particolare, nella fattispecie della reiterata omissione di atti obbligatori per legge.

Quindi, signor Presidente, preannuncio la presentazione di un subemendamento all'emendamento 21.1.2 che precisa (è un mero errore materiale) il riferimento della norma, che non è esatto.

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato dall'onorevole Gucciardi il subemendamento 21.1.2.1 all'emendamento 21.1.2:

«Sostituire le parole “della valutazione di cui all'articolo 9, comma 2, lettera d)” con le parole “dell'articolo 21 bis, comma 5”.»

Lo pongo in votazione. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, il parere del Governo è contrario perché i commi 2 e 3 non pongono obblighi.

LACCOTO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LACCOTO. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, qui rischiamo che le valutazioni di un direttore generale si facciano soltanto in materia di bilancio; noi dobbiamo garantire la qualità dei servizi e, pertanto, se non diciamo che il direttore generale viene valutato anche per la qualità dei servizi, usciamo da quest'Aula senza aver fatto alcuna riqualificazione sanitaria.

I quotidiani di oggi riportano: “*I privati equiparati al pubblico*”; ma un direttore generale deve garantire anche la qualità del servizio, altrimenti è paragonabile a un ragioniere che fa il bilancio e basta.

Io ritengo - e la invito a riconsiderare il parere su questa questione - che il direttore generale debba occuparsi anche di valutare la qualità dei servizi, altrimenti stiamo riducendo la questione solo a un fatto di “bilancino”; almeno diamo un segnale diverso!

Ecco perché faccio appello a riconsiderare la questione, che è importante.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono assolutamente d'accordo con questa impostazione.

Tuttavia bisogna dare, come è stato detto più volte, un'impostazione.

Gli adempimenti previsti ai commi 2 e 3 sono adempimenti organizzativi assolutamente importanti, come importanti sono tutti gli obblighi di gestione che ha un direttore generale. Sarà l'assessore a porre questi adempimenti, che sono previsti dalla legge, come obiettivi di gestione del direttore generale.

Poiché è stata prevista dal Governo la decadenza del direttore generale per il mancato raggiungimento degli obiettivi, il più contiene il meno; d'altra parte devono essere valutati i risultati. Quindi, non si raggiunge lo scopo prevedendo per legge che l'adempimento dei commi 2 e 3 comporta una diretta responsabilità; è un problema di gestione e di qualità del controllo che della gestione deve fare l'assessorato. E ciò è stato inserito al comma 5, dove si richiama la decadenza del direttore generale per mancato raggiungimento degli obiettivi.

Poiché l'assessore contratterà con il direttore generale e porrà tutta una serie di obiettivi, questi indicati dalla legge sono immanenti negli obiettivi che dovrà porre; e inoltre l'assessore dovrà chiedere al direttore generale di assicurare l'appropriatezza delle prestazioni, dovrà chiedere al direttore generale di eseguire i controlli, dovrà chiedere al direttore generale di svolgere al meglio il proprio lavoro.

Quindi, rientra già nella categoria 'mancato raggiungimento degli obiettivi'. Sotto questo profilo, specificare ulteriormente darebbe il via ad una mera elencazione di quelli che sono i compiti del direttore generale, snaturando poi la fattispecie più generale che è quella degli obiettivi.

Ecco la ragione del parere contrario del Governo all'emendamento, che poi in ogni caso andrebbe riformulato, non perché comporta una diretta responsabilità, ma perché deve essere apprezzato ai fini della valutazione dell'operato; ma questo rientra sempre negli obiettivi, quindi rimane il parere contrario.

PRESIDENTE. Con il parere contrario della Commissione e del Governo, pongo in votazione il subemendamento 21.1.2.1. Chi è favorevole si alzi; chi è contrario resti seduto.

(Non è approvato)

Pongo, quindi, in votazione l'emendamento 21.1.2. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa al subemendamento 21.1.11, degli onorevoli Leontini e Maira.

LEONTINI, *relatore*. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa al subemendamento 21.1.8, a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VINCIULLO. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, il subemendamento 21.1.8, così come i subemendamenti 21.1.9, 21.1.10 e 21.1.6 dell'onorevole Speciale, rispondono tutti ad una necessità, omogeneizzare la legislazione regionale a quella nazionale.

La legge regionale - e stiamo parlando della legge 30/1993, articolo 11, comma 2 - prevede la possibilità per l'Assessore di nominare il commissario nelle ASL, invero il decreto legislativo numero 502 del 30 dicembre 1992, all'articolo 2 non elenca tra le competenze della Regione la nomina di commissari straordinari di gestione delle Aziende sanitarie. Nella stessa Regione, quindi, sarebbe come applicare il diritto romano, cioè a seconda se le province sono consolari o meno. In alcune realtà applichiamo il decreto n. 502 - a Villa Sofia, ad esempio - e in altre, come a Siracusa, applichiamo la legge n. 30.

Ciò non è possibile, anche perché c'è una giurisprudenza consolidata; mi riferisco alle sentenze n. 82 del 3 aprile 1997 e n. 380 del 5 novembre 1996 della Corte Costituzionale e potremmo continuare all'infinito.

Depositerò copia di tutte le sentenze sul tavolo degli stenografi.

In materia di sanità, il potere legislativo derivante dall'articolo 17 dello Statuto regionale si esercita in forma ripartita concorrente e non in forma esclusiva, per cui, già allora, nel 1993, quando venne recepita la legislazione nazionale, fu provocato un *vulnus* fra la legislazione nazionale e quella regionale.

Notoriamente io sono un deputato clientelare che va a tirare la giacchetta per ottenere la nomina di qualche amico a commissario e ora, per evitare ciò, dobbiamo chiarirci le idee una volta per tutte e stabilire se in questa Regione si applica ovunque la stessa norma oppure, a seconda delle province - se sono consolari o proconsolari, come nel diritto romano - abbiamo la possibilità di applicare la legge nazionale o la norma regionale.

Ritengo che la legge regionale sia in contrasto con la norma nazionale e, per questo motivo, chiedo l'abrogazione del comma.

Credo che anche l'onorevole Speciale si stia muovendo in tal senso, proprio perché - ripeto - non è possibile, nella stessa Regione, adottare due normative diametralmente opposte; in alcuni casi sono i direttori amministrativi e sanitari che svolgono le funzioni previste dalla legge nazionale e, in altre, ciò non accade.

Comunque, anche di questo informerò il Commissario dello Stato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 21.1.8. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'assetto che il Governo ha voluto dare all'assenza del direttore generale è improntato al pieno rispetto della normativa nazionale.

L'onorevole Vinciullo ha un'opinione diversa da quella del Governo, che ha studiato a fondo la questione ed ha voluto introdurre due passaggi: il primo è quello legato ad un'assenza temporanea, per cui le funzioni sono svolte dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo - e ciò viene disciplinato al secondo comma -, e il secondo è che l'assenza sia definitiva, che si tratti di morte, impedimento o dimissioni e si proceda alla nomina di un Commissario.

Questo articolo riassume le fattispecie già previste dalla legge numero 30 e disciplina, analiticamente, in linea con il dettato normativo nazionale, queste situazioni.

Abbiamo voluto dare un assetto che, contrariamente a quanto sostenuto, sarà unitario su tutta la Regione, proprio per evitare precedenti che possono essere ricondotti alle critiche mosse oggi.

Giacché si vuole dare un assetto unitario, l'assenza temporanea verrà supportata dalle funzioni svolte dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo, e si procede, invece, alla nomina del Commissario quando il Direttore generale viene meno per impedimento, morte o dimissione, fermo restando l'attivazione della procedura di nomina del nuovo Commissario.

C'è, quindi, una perfetta coerenza con il dettato normativo nazionale e credo che il Commissario dello Stato, indipendentemente dall'informazione dell'onorevole Vinciullo, seguirà e farà le proprie valutazioni che - sono sicuro - saranno coerenti a ciò che è espresso, e cioè che la legge regionale che andiamo ad approvare non si discosta affatto dal dettato normativo nazionale.

VINCIULLO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VINCIULLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, devo amaramente constatare che quanto sostenuto dall'assessore Russo stride in modo rilevante con la realtà.

Abbiamo avuto un decesso a Villa Sofia - più definitiva di questa assenza non ci potrebbe essere - e l'Assessorato della Sanità, sono già trascorsi sei mesi dal verificarsi di quell'evento, non ha nominato il commissario.

A Siracusa si è verificato un caso di dimissioni e l'Assessore ha operato velocemente la sostituzione del commissario perché l'ASL di Siracusa era già commissariata.

Come vede, così non è!

Quello che lei afferma, lo ribadisco, stride fortemente con la realtà, anche perché la sua spiegazione sarebbe stata da me accettata - ma credo anche dalla maggior parte dei colleghi - se la situazione fosse stata invertita, ossia se fosse stata commissariata 'Villa Sofia' e si fosse data la possibilità, temporaneamente, al Direttore amministrativo o sanitario di gestire la realtà di Siracusa.

Ribadisco che l'articolo 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, citando le competenze regionali, non elenca tra le competenze spettanti alla Regione la nomina di commissari straordinari di gestione delle Aziende sanitarie.

Ci avvaliamo, quindi, di poteri che non competono alla Regione siciliana, poteri che sono stati utilizzati in questa vicenda in modo incoerente.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. La figura del commissario è prevista dalla legge numero 30 che vige da oltre diciotto anni, segno che era perfettamente coerente con la legislazione nazionale.

Le vicende evocate dall'onorevole Vinciullo - a parte che non sono corrette nella loro enunciazione - perché a Siracusa c'era già un commissario ...

VINCIULLO. Assessore, è andato via dieci giorni fa!

RUSSO, *assessore per la sanità*. Onorevole Vinciullo, a Siracusa c'era già un commissario e adesso è stato sostituito, non è stato introdotto *ex novo*.

Non intendo polemizzare con lei, ma è evidente che lei ha dato una rappresentazione non corretta della realtà di Siracusa.

La legge deve disciplinare il futuro e anche il passato ed è proprio per evitare queste situazioni che stiamo introducendo alcune norme.

SPEZIALE. Chiedo di parlare per dichiarazioni di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SPEZIALE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, comprendo che si caricano sui lavori d'Aula tensioni che sono, per certi aspetti, fuori luogo.

Assessore, stamattina, correttamente ci ha invitato ad avere un atteggiamento uniforme e in coerenza con i principi ispiratori del decreto numero 502.

Quello che lei dice, cioè che la legge numero 30 prevede la nomina del Commissario in caso di dimissione o morte, è vero. Tuttavia, è la norma non prevista dal decreto numero 502. Per evitare di usare una doppia misura, una volta il decreto numero 502 e un'altra volta la legge numero 30, lei suggerisce di uniformarci, e riproponiamo i meccanismi della legge numero 30 che, come lei sa, non ha ben funzionato.

Allora, chiedo, così come lei stamattina ha suggerito all'Aula, di armonizzare la normativa regionale con il decreto legislativo numero 502 che, nella fattispecie, prevede che assume le funzioni di commissario il direttore più anziano.

Ci fa risparmiare soldi, ci uniformiamo alla normativa nazionale, evitiamo che siano anticipate soluzioni di gestione che poi diventano definitive; infatti, quando si nomina un Commissario, che deve avere i titoli per fare il direttore generale - e lo si nomina su proposta del Presidente della Regione -, di fatto, si anticipa la nomina del direttore generale in quella struttura.

Per questo motivo, Assessore, la inviterei a valutare positivamente l'emendamento che ho sottoscritto, quello che prevede di applicare le norme contenute nel decreto legislativo numero 502: in caso di dimissione o di morte assume le funzioni di commissario il direttore amministrativo o sanitario più anziano.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 21.1.8. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

CRACOLICI. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

(Alla richiesta, si associano gli onorevoli Apprendi, Bonomo, Di Benedetto, Faraone, Ferrara, Galvagno, Marinello e Marziano)

Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.8

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termine di Regolamento, indico la votazione per scrutinio segreto dell'emendamento 21.1.8, a firma dell'onorevole Vinciullo.

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

Dichiaro aperta la votazione.

(Si procede alla votazione)

Votano: Ammatuna, Antinoro, Apprendi, Ardizzone, Arena, Beninati, Bonomo, Bosco, Buzzanca, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cracolici Cristaudo, Currenti, D'Agostino, D'Antoni, D'Asero, De Benedictis, De Luca, Di Benedetto, Di Mauro, Fagone, Faraone, Federico, Ferrara, Fiorenza, Formica, Forzese, Galvagno, Gennuso, Greco, Gucciardi, Laccoto, Leanza Edoardo, Leanza Nicola, Lentini, Leontini, Limoli, Lo Giudice, Mancuso, Marinello, Marinese, Marziano, Mattarella, Minardo, Mineo, Musotto, Nicotra, Oddo, Panarello, Picciolo, Pogliese, Ragusa, Raia, Romano, Ruggirello, Scammacca, Scilla, Scoma, Speciale, Termine, Torregrossa, Vinciullo.

Sono in congedo: Barbagallo, Lupo e Panepinto.

Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione per scrutinio segreto dell'emendamento 21.1.8:

Presenti	69
Votanti	68
Maggioranza	35
Favorevoli	37
Contrari	31

(E' approvato)

Prima di passare all'emendamento 21.1.9, che è assimilabile all'emendamento 21.1.6, pongo in votazione l'emendamento 21.1.10, a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. E' stato assorbito dal precedente.

PRESIDENTE. E' superato. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'emendamento 21.1.9, che è assimilabile all'emendamento 21.1.6.

VINCIULLO. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto. Onorevole Speciale, ritira anche il suo emendamento 21.1.6? Onorevole Speciale, a cosa serve questo emendamento avendo già approvato il 21.1.8?

SPEZIALE. Chiarisce che si applica di fatto la legge numero 517, come previsto dalla normativa nazionale, cioè assume le funzioni il commissario più anziano. L'avevo già spiegato nel mio intervento precedente. Chiedo che la votazione dell'emendamento avvenga per scrutinio segreto.

(Si associano alla richiesta gli onorevoli Apprendi, Bonomo, D'Antoni, De Benedictis, Di Benedetto, Faraone, Ferrara e Galvagno)

Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.6

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termini di Regolamento, indico la votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.6.

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

Dichiaro aperta la votazione.

(Si procede alla votazione)

Dichiaro chiusa la votazione.

Votano: *Votano:* Ammatuna, Antinoro, Apprendi, Ardizzone, Arena, Beninati, Bonomo, Buzzanca, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cracolici Currenti, D'Agostino, D'Antoni, D'Asero, De Benedictis, De Luca, Di Benedetto, Di Mauro, Donegani, Fagone, Faraone, Federico, Galvagno, Gennuso, Greco, Gucciardi, Laccoto, Leanza Edoardo, Leanza Nicola, Lentini, Lo Giudice, Lombardo, Maira, Marinello, Marziano, Mattarella, Minardo, Mineo, Musotto, Nicotra, Oddo, Panarello, Picciolo, Pogliese, Ragusa, Raia, Rinaldi, Romano, Ruggirello, Scilla, Scoma, Speciale, Termine, Torregrossa, Vinciullo.

Sono in congedo: Barbagallo, Lupo e Panepinto.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione per scrutinio segreto e ne proclamo l'esito:

Presenti.....64
Votanti.....62
Maggioranza.....32
Favorevoli.....28
Contrario.....33
Astenuato..... 1

(Non è approvato)

Si passa al subemendamento 21.1.5. Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

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

(Non è approvato)

Si passa al subemendamento 21.1.12, a firma dell'onorevole Maira.

MAIRA. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'emendamento 21.1.13, a firma dell'onorevole Maira.

MAIRA. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto

Comunico che è stato presentato il subemendamento 21.1.20, a firma dell'onorevole Cracolici.

CRACOLICI. Chiedo di parlare per illustrare l'emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questo emendamento si limita a cassare dal testo che è stato predisposto dal Governo le parole *«la decadenza del direttore generale a seguito di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio rispetto alle risorse a lui assegnate (...)»*. L'emendamento, da un lato dice che *“comporta la decadenza automatica”*, dall'altro, conseguentemente, il mancato raggiungimento degli obiettivi e dell'equilibrio economico e finanziario delle aziende. Ma dopo aggiunge che *«la decadenza dichiarata dal Presidente della Regione su proposta dell'Assessore alla sanità, previa delibera di Giunta (...)»*.

Ritengo che, con il mancato raggiungimento, o c'è un automatismo e quindi la decadenza è in capo al Presidente della Regione su proposta dell'Assessore, oppure l'automatismo diventa luogo della negoziazione politica. Infatti, è la Giunta regionale, a quel punto, che esercita un potere che la legge le attribuisce come potere di decadenza automatica; è una facoltà della Giunta.

Mi auguro che il Governo e l'Assessore siano coerenti con lo spirito della norma, cioè la decadenza automatica e il fatto che la decadenza si determina con provvedimento del Presidente della Regione se è legata al mancato raggiungimento dei requisiti economici e finanziari.

Pertanto, l'emendamento mira a cassare la delibera di Giunta che dichiara la decadenza del direttore inadempiente rispetto agli obiettivi economici.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, intendo spiegare le ragioni tecniche che portano a questa scelta che, ovviamente, può essere cambiata.

Il fatto che ci sia una decadenza automatica, peraltro prevista dalla legge nazionale, non significa che non ci debba essere un organismo che la dichiari; altrimenti significa che il direttore generale cade da solo e se ne va a casa. Bisogna che qualcuno lo accerti e lo mandi a casa.

Quindi, distinguiamo: decadenza automatica significa che, una volta che c'è il disavanzo di bilancio, si ravvisa la rottura dell'equilibrio che è un fatto tecnico, e questo è un fatto che determina la decadenza.

Pertanto, non si deve ulteriormente ragionare su un fatto di merito accertato tecnicamente, e cioè la rottura del bilancio, ma bisogna che qualcuno lo dichiari. Poiché il direttore generale viene nominato su proposta dell'Assessore, previa delibera di Giunta, con decreto del Presidente, la razionalità del sistema vuole che quando uno se ne va a casa, per sostituirlo intervenga lo stesso organismo che lo ha portato a casa, che lo ha portato all'azienda.

Non c'è, quindi, come dice lei, un iter burocratico diretto ad appesantire o a valutare nel merito ciò che è un fatto oggettivo per il quale occorre la dichiarazione. E' un momento procedurale che porta a questo tipo di valutazione. Sotto questo profilo ci è sembrato coerente riprodurre la procedura di nomina anche nella procedura di decadenza che vale sia per il comma 4 che per il comma 5, ma sono disponibile a rivedere la questione.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, onorevoli colleghi, i due procedimenti di nomina e di revoca sono di natura sostanzialmente diversa. Infatti, mentre il procedimento di nomina avviene solamente in base alla sussistenza di requisiti oggettivi e, come recita il decreto legislativo numero 502 “*senza comparazione*”, e quindi c’è un atto di scelta politica da parte della Giunta ed è pertanto ragionevole che sia il Presidente, sentita la Giunta, a nominare il direttore generale, ripeto, su base fiduciaria, e quindi sotto diretta responsabilità politica, a prescindere dai meriti, la revoca in questo caso riguarda il mancato soddisfacimento dei requisiti oggettivi.

Quindi, siamo in presenza di una valutazione, a meno che non si voglia sovrapporre alla constatazione dei requisiti per la revoca del direttore generale, una valutazione politica da parte dello stesso organo. E questo sì che sarebbe modificare il senso della norma. Che sia, quindi, il Presidente a prendere atto della mancanza dei requisiti e ad ordinare la revoca dell’incarico senza bisogno della valutazione politica della Giunta, la quale infatti non può che fare una valutazione politica che, ripeto, ha senso nell’atto di nomina fiduciaria, ma non ha senso nel momento in cui deve prendere atto della mancata sussistenza dei requisiti, a meno che non si voglia, come con questo articolo si rischia di fare, impantanare la discussione sulla revoca del direttore generale in un binario tutto politico, tradendo il senso di quello che stiamo facendo.

Ecco perché insistiamo sul nostro emendamento abrogativo.

D’ASERO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D’ASERO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ritengo di intervenire su questo argomento perché il principio degli automatismi, a mio avviso, mal si concilia con il principio della razionalità anche delle scelte. Il direttore generale che, in seguito ad un contratto, assume una responsabilità in funzione degli obiettivi da raggiungere e di quelle che sono le risorse, rappresenta chiaramente un punto matematicamente certo. Quello che è da valutare, invece, è il senso della realizzazione di obiettivi che possano derivare da una situazione in cui esistono motivi anche di apprezzamento e di valutazione diversa.

Il senso dell’apprezzamento che la Giunta, su indicazione dell’Assessore, deve fare, a mio avviso è un fatto che, sostanzialmente, consente una razionale valutazione che, di fatto, non attivi un automatismo che non sempre e non necessariamente porta a soluzioni positive, tranne che a fatti di visibilità o di annunci.

Vero è quello che dice il collega De Benedictis - che mi ha preceduto - e cioè che la scelta viene fatta anche e non solo su un presupposto di rapporto fiduciario ma, essenzialmente, sul presupposto che vi siano gli elementi e i requisiti necessari per assumere quel ruolo. E quindi, se questo è un elemento, noi dobbiamo in questo determinare un nostro orientamento.

Voglio altresì aggiungere, Assessore, così come evidenziato nell’emendamento del Governo, che in merito alla valutazione probabilmente diventa anche un elemento di forza e, quindi, un contrappeso a quello che è il ragionamento della razionalità e che, probabilmente, una valutazione deve essere fatta da parte di organi più squisitamente rilevanti e tecnici sotto il profilo anche della capacità di esprimere valutazioni.

Pertanto, penserei ad una commissione o a un nucleo in cui sia presente un dirigente del bilancio, oltre che un dirigente della sanità, e un magistrato della Corte dei conti. Lì sì che individuerei una

presenza che analizzi seriamente i requisiti necessari a consentire una valutazione positiva e nello stesso tempo obiettiva.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 21.1.20. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Mi rimetto all'Aula.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Mi rimetto alla volontà dell'Aula.

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

(E' approvato)

Si passa al subemendamento 21.1.7, a firma dell'onorevole Speciale. Ritira l'emendamento?

SPEZIALE. Solo se è contrario il parere del Governo.

PRESIDENTE. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

SPEZIALE. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SPEZIALE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore, ho la vaga impressione che lei sia mosso da furore ideologico perché appena vede un emendamento razionale, che tende a ridurre la spesa e a razionalizzare gli interventi, immediatamente si dichiara contrario.

Voglio richiamare la sua attenzione sul comma 4 che pertanto voglio leggere. Il comma 4 dice che, malgrado il raggiungimento dell'equilibrio congruo di bilancio, *«non possono essere nominati direttori generali quelli che nel corso del triennio precedente alla pubblicazione della presente legge non abbiano raggiunto gli obiettivi di equilibrio di bilancio»*. Prevede, quindi, la rimozione del direttore generale e questo vale da oggi in poi. Per tutti i direttori generali che nel triennio precedente non hanno raggiunto gli obiettivi di equilibrio di bilancio e che hanno contribuito a far lievitare la spesa sanitaria, invece, noi possiamo tranquillamente utilizzarli e nominarli.

Mi pare che non vi sia una coerenza di impianto normativo. Una coerenza di impianto normativo prevede che, se io oggi, giustamente, prevedo nella norma che chi non raggiunge l'equilibrio di bilancio deve essere rimosso dalla funzione di direttore generale, questo dovrebbe indurre il Governo ad applicare lo stesso criterio per quanti, nel corso del triennio precedente, non hanno raggiunto gli equilibri di bilancio. Il parere contrario del Governo, per la verità, mi sorprende!

E voglio svelare il probabile gioco, perché se il gioco è quello di fare finta di cambiare per non cambiare niente, perché anche i direttori generali con i quali si sono avuti disequilibri di bilancio e che hanno contribuito gravemente ad alzare il livello di spesa (mi riferisco ad alcune realtà come quella di Catania) per favorire processi di consenso politico, devono essere rinominati la volta seguente in vista di questa nuova normativa, Assessore, abbiamo sbagliato strada.

La strada comporta una coerenza di comportamenti e la coerenza di comportamento chiede a ciascuno di noi di avere un atteggiamento rigoroso nei comportamenti.

Il rigore deve essere una linea netta, perché se il rigore si commisura al fatto che, di volta in volta, guardiamo in modo strabico una norma piuttosto che un'altra, applichiamo un criterio piuttosto che un altro, non aiutiamo l'opinione pubblica a comprenderci.

Essendo disponibile a comprendere le ragioni che hanno indotto il Governo e l'Assessore ad introdurre processi di razionalizzazione e di rigore nella spesa sanitaria, ed io l'ho apprezzato, vorrei però che dentro quei principi di rigore e di razionalizzazione sanitaria ci fosse un atteggiamento coerente.

Pertanto, Assessore, la invito a rivedere la sua opinione sull'emendamento e ad esprimere un parere positivo.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Onorevole Speciale, le rilancio l'invito. Personalmente mi confronto con il testo scritto e, a mio avviso, il testo scritto impone un parere contrario. Leggo quanto lei ha scritto: *«fermo restando quanto stabilito dal comma precedente, non possono essere nominati direttori generali quelli che nel corso del triennio precedente alla pubblicazione della presente legge non abbiano raggiunto gli obiettivi»*.

Delle due l'una: poiché il direttore generale, finito il proprio mandato, non è sottoposto a un giudizio, la invito a rimodulare il testo e a dire che sono stati dichiarati decaduti perché non hanno raggiunto gli obiettivi.

Questa norma non impedisce, comunque, un apprezzamento politico, nel senso che, se io so che il direttore generale non ha raggiunto gli obiettivi, non lo nomino; ma se lo vogliamo formalizzare, dobbiamo scrivere la norma affinché sia chiara, e cioè: *io non ho raggiunto gli obiettivi, sono stato dichiarato decaduto e non posso aspirare a diventare nuovamente direttore generale*.

Con quel testo il parere del Governo è contrario.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, Assessore, intanto la questione che lei precisa attiene ad una fattispecie che in questa regione non si è ancora verificata. Infatti, la decadenza non si è determinata malgrado sia palese che ci sono stati direttori generali di aziende che, ripetutamente, hanno sfiorato gli obiettivi loro assegnati.

Posso comprendere, invece, che c'è un rischio connesso al modo in cui la norma è scritta. Al riguardo, chiedo agli uffici di darmi una mano, perché io avevo presentato un emendamento nel quale mi riferivo non *al triennio precedente* - come invece ha scritto l'onorevole Speciale -, ma al fatto che avesse sfiorato gli obiettivi, e quindi determinato disequilibri di bilancio nel corso del mandato anche per un solo bilancio. E spiego qual è il rischio.

E' possibile che un dirigente che abbia amministrato per tre anni, per il primo e/o il secondo anno, anche con meccanismi di trucchi contabili, abbia formalmente raggiunto il pareggio di bilancio e non lo abbia raggiunto il terzo anno. Considerato che sappiamo di quale buco stiamo parlando, la cui consistenza ci sta portando a fare questa legge, allora l'obbligo della continuità triennale, per essere rinominato, rischia di essere un limite piuttosto che un giudizio di merito.

Ecco perché, in ogni caso, propongo di dire non *nel triennio*, ma che *durante l'esercizio del proprio mandato ha determinato uno sfioramento rispetto agli obiettivi a lui assegnati*.

Assessore, credo che al riguardo dobbiamo anche capirci: noi stiamo facendo una norma che dopo quindici, sedici anni va a modificare il sistema e dentro questa modifica del sistema si interviene con una riduzione. Poi vedremo in cosa consiste la riduzione, cosa si riduce e cosa, invece, non si ridurrà, ma quello attiene a un altro momento, a quando affronteremo l'articolo 14 o l'articolo 11.

Intanto, una cosa deve essere chiara: da questa legge non può derivare un messaggio di continuità a coloro che si sono resi responsabili del disastro finanziario che ci sta costringendo a fare questa legge.

Questo non può essere lasciato alla volontà della politica, ma deve avere un valore normativo; occorre sancire che coloro che con la loro gestione hanno determinato disavanzi non possono essere nominati direttori generali.

Allora, gli uffici mi daranno una mano a cercarlo, io non sono riuscito a trovarlo. In ogni caso, trasformiamo e precisiamo l'emendamento Speciale in questa chiave; ripeto che coloro che hanno sfornato rispetto agli obiettivi loro assegnati non possono essere nominati direttori generali delle Aziende che andranno a costituirsi a seguito della legge.

Questo è uno spartiacque che segna in qualche modo un prima e un dopo; tutto ciò se con questa legge vogliamo iniziare un nuovo percorso che dia valore e che speriamo sia salutare per la nostra Regione.

FORMICA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FORMICA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non vi è dubbio che l'intervento dell'onorevole Cracolici sull'emendamento presentato dal suo collega di partito, onorevole Speciale, evochi anche attenzioni positive e, nel momento in cui noi stiamo affrontando una riforma della sanità che ci dovrebbe portare, da qui in avanti, ad avere una sanità più efficiente e che sia priva di sprechi, non v'è dubbio che ha una sua grande valenza.

Pur tuttavia vorrei invitare i colleghi e il Governo a riflettere su un punto. E' ovvio che noi, prima di eliminare i manager che sono stati nominati e a cui, per esempio, non sono stati dati gli obiettivi o a cui sono stati dati gli obiettivi il 28 dicembre, mi pare per lo meno strano che si possa poi pretendere che questi obiettivi - che sono di un anno - possano essere raggiunti in due giorni. Non è certamente colpa loro se nel passato gli obiettivi sono stati dati a fine anno.

Allora, noi non possiamo non fare una legge che abbia un suo equilibrio e cioè, da un lato, prevedere che i manager debbano avere gli obiettivi dalla Regione ad inizio di anno e, quindi, in questo caso sì, essere durissimi e prevedere non solo la revoca immediata, ma anche l'impossibilità ad essere nominati nell'Azienda.

Ma intervenire oggi per i manager del passato, a cui gli obiettivi sono stati dati a fine anno, mi pare un controsenso che non ha una logica ma che ha un aspetto soltanto punitivo.

Infine, invito gli onorevoli colleghi a tenere conto di queste mie considerazioni.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, nell'attesa della riscrittura dell'emendamento possiamo procedere. Si passa al subemendamento 21.1.14, a firma dell'onorevole Maira.

MAIRA. Dichiaro di ritirarlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa al subemendamento 21.1.16, a firma dell'onorevole Fiorenza.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Comunico che è stato presentato, dagli onorevoli Cracolici e Speciale, il subemendamento 21.1.7.1, di riscrittura del subemendamento 21.1.7, che così recita:

«E' fatto divieto procedere alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie ospedaliere e aziende ospedaliere universitarie di coloro che nel corso del rapporto contrattuale intercorso con le aziende sanitarie ospedaliere siciliane non abbiano raggiunto gli obiettivi di equilibrio economico di bilancio fissati in uno degli anni nei quali hanno esercitato il proprio mandato.»

Poiché è un po' articolato, invito gli uffici a procedere alla riformulazione del suddetto subemendamento affinché sia comprensibile e quindi applicabile.

Assessore, è d'accordo sul principio di fondo?

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Onorevoli colleghi, sul principio di fondo, siamo tutti d'accordo. L'Assessore avrebbe espresso parere favorevole ove la mancanza d'equilibrio, quindi la mancanza degli obiettivi, fosse stata certificata. Faccio un esempio: c'è un direttore generale nominato tre anni fa che ha preso l'Azienda in grave *deficit*, con un grave disavanzo. Nonostante il suo sforzo, ha migliorato ma non ha raggiunto l'equilibrio del bilancio. Secondo questa norma, lo dovrei mandare a casa e, invece, progressivamente, negli anni, ha ridotto il *deficit*.

FIorenza. Sì, va mandato a casa. Chi sbaglia paga!

RUSSO, *assessore per la sanità*. Ha ereditato un'Azienda con un grave *deficit*, era *deficit* 100, lo ha portato a 70, lo ha migliorato. Alla luce di questo emendamento, deve andare a casa e invece andrebbe premiato. A mio avviso così non può andare, quindi, il parere è contrario.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a me dispiace che l'assessore Russo faccia l'interprete giuridico di una norma che ha, innanzitutto, un obiettivo dichiaratamente politico.

Una cosa è certa: se oggi il sistema sanitario ha generato un disavanzo strutturale che adesso lentamente e con grandi sacrifici sta cominciando a rientrare, è dovuto al fatto che il sistema è stato costruito sulla irresponsabilità delle funzioni.

Allora, Assessore, non c'è dubbio che, se io sono andato a fare il direttore di un'Azienda che produceva un debito 100, se ho permanentemente ridotto questo debito nel corso del mio mandato, è certamente un elemento che doveva essere già determinato dagli obiettivi e, in ogni caso, possiamo

anche tecnicamente studiare una norma che introduca una fattispecie positiva là dove si siano verificati miglioramenti delle condizioni di gestione rispetto agli esercizi precedenti, che possa cioè considerarsi positivamente una tale circostanza.

Però, Assessore, sa qual è il paradosso di questa discussione? Provo a immaginare, ad esempio, il caso dell'Azienda 6 di Palermo, riguardo al quale potremmo trovarci nella singolare situazione in cui il precedente direttore, responsabile di avere determinato il più grande buco della gestione finanziaria dell'Azienda 6 di Palermo, una volta scaduto il suo mandato e non rinnovato, venga nominato in altra azienda.

Chi è arrivato dopo, ha avuto la capacità - forse non è così ma può esserlo -, di ridurre il debito; però ci troviamo nella fattispecie che chi aveva generato il più grande buco della storia della sanità palermitana poiché si trova in altra azienda è quasi premiato. Qui dobbiamo intenderci, Assessore!

Non ci può essere un sistema nuovo che si costruisce sulla irresponsabilità.

Questo subemendamento possiamo scriverlo come lei vuole, Assessore, però una cosa deve essere chiara - parliamo per il futuro -: quando gli attuali decadranno, se decadranno, non è detto che debbano essere rinominati!

Dobbiamo intenderci su cosa parliamo, non possono esserci trucchi.

Sono dell'avviso che i direttori che, in qualche modo, nel corso della loro attività, hanno giuridicamente provocato un danno dovrebbero decadere. La provocazione è data dal fatto che il danno comporta quasi una responsabilità di altro tipo; infatti, chi provoca debiti non è detto che non provochi un danno e il danno va perseguito sul piano giudiziario, non può essere un dato di valutazione di merito. Pertanto, andava definito che il non raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio, nel corso del mandato del direttore generale, dovesse costituire motivo di decadenza.

Ciò, purtroppo, non si è determinato perché mancava la Commissione, quella costituitasi qualche mese fa; ma certamente il non raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio non deve potere consentire la rinomina di un direttore generale.

Importante è che tutti ci troviamo d'accordo, sostanzialmente, su questo. Poi si può formulare come si vuole.

Se non si è d'accordo sulla sostanza, non bisogna fare i furbi facendo uso di aggettivi.

Coloro che, nell'espletamento del loro incarico di direttori generali, abbiano determinato un disequilibrio economico di bilancio non possono essere nominati direttore generale. La mia intenzione è quella di formulare la norma così come l'ho esposta.

Credo che l'affermazione sia abbastanza netta e consenta di chiarire il senso della norma.

COLIANNI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COLIANNI. Onorevoli colleghi, vorrei ricordare all'onorevole Cracolici ciò che succedeva un tempo nei comuni gestiti dalla Sinistra quando si facevano debiti consapevoli del fatto che poi c'era sempre chi li pagava. Ho imparato che è il contesto che determina spesso l'azione degli uomini.

Vorrei ricordare a tutti che, se mi trovo a fumare una sigaretta dentro una stanza lurida e piena di cicche, finisco anche io per buttare le cicche di sigarette per terra. Se trovo, invece, una stanza pulita andrò a cercare il posacenere.

Vorrei dire all'onorevole Cracolici che diventare giustizialisti oggi per il passato, facendo ricadere le responsabilità della politica sui direttori generali...

FIorenza. Vergogna! Questo non lo devi dire. Le responsabilità sono degli uomini non della politica!

COLIANNI. ...mi sembra un errore gravissimo della politica.

Dico soltanto, amici e colleghi, che qui stiamo parlando di ristabilire le regole; gli uomini che dovranno governare si dovranno, per il futuro, adattare alle regole.

Il giustizialismo improvvisato mi sembra assolutamente sbagliato.

Onorevole Cracolici, gli uomini si giudicano quando ci sono le regole e le regole devono essere chiare. E le dirò di più: occorre ristabilire il primato della politica e l'autorevolezza di una politica che sa scegliere gli uomini giusti, al momento giusto, dentro il contesto giusto e dentro le regole giuste. E non, invece, improvvisarsi in azioni di giustizialismo che, personalmente, ritengo assolutamente sbagliato.

LEONTINI, *relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEONTINI, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dispiace notare che l'emendamento presentato dal collega Cracolici è stato riscritto ed è stato riscritto perché la prima formulazione non è stata ritenuta idonea, ma impropria.

Noto però che, a mio avviso, è stato riscritto in una forma peggiore della precedente, nel senso che così la norma non può essere applicata. E adesso spiegherò perché.

Il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio rientra nelle fattispecie di decadenza già indicate dall'Assessore nell'emendamento che abbiamo concordato.

Pertanto, considerato che tutto ciò risale alla legge numero 502, rientrando in questa fattispecie confermata nell'emendamento che abbiamo formulato in modo concorde, la decisione di decadenza per il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico si deve fare discendere dalla iniziativa dell'Assessore e dell'assessorato, così come il divieto successivo di procedere alla conferma di chi è stato oggetto di una decadenza certificata.

In questo caso, però, non si fa riferimento ad alcuna decadenza certificata, attuata, formalizzata, si fa riferimento al mancato equilibrio di bilancio, udite bene, in uno degli anni. Pertanto, uno che ha un contratto per cinque anni e non raggiunge l'equilibrio di bilancio per un anno, ma lo sana l'anno successivo, per il capriccio dell'onorevole Cracolici, viene fatto decadere.

Ma questa non è una regola, questo non è regolare! E' solo una capricciosa strumentalizzazione politica per avere un argomento da propaganda per il giorno dopo.

Siccome dobbiamo sottrarre questo argomento alla propaganda, se volete precisare i termini della questione, allora, rendete più precise le fattispecie di decadenza e nel rendere più precise le fattispecie di decadenza, assegnate all'Assessore il compito di attivare la decadenza quando queste fattispecie sono riscontrate.

Nel caso in cui non siano riscontrate, non può essere sicuramente uno strumentale emendamento a falsare ed alterare tutto il sistema delle regole e l'equilibrio che lo caratterizza.

FORMICA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FORMICA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei ribadire, ancora una volta, che le leggi non si fanno contro qualcuno, ma devono avere un proprio equilibrio intrinseco.

Questo emendamento è pericoloso per una serie di ragioni. Quelle che ho già detto prima, che al di là della bravura o meno dei *manager* che vengono nominati, non c'è alcun '*superman*' capace di tanto; infatti, se gli obiettivi di spesa, di *budget* gli vengono consegnati qualche giorno prima della fine dell'anno e gli si chiede di risparmiare 10, a volte 15, a volte 20 milioni di euro in qualche

giorno, è veramente impensabile che non un bravo *manager*, ma il miglior *manager* del mondo possa farlo.

Pregherei l'Assessore di prestarmi un po' di attenzione perché vorrei rilevare un altro pericolo.

Siamo in un campo molto particolare, quello della salute dei cittadini, non un settore qualsiasi.

Introducendo una norma automatica e stringente potremmo correre il rischio che un *manager* disinteressato rispetto ai problemi veri, rispetto alla sanità, pur di raggiungere l'equilibrio di bilancio tagli tutto, tagli i farmaci ai cittadini, tagli l'assistenza, e lo faccia per salvare se stesso.

Stiamo, quindi, attenti a ciò che scriviamo. Pregherei i colleghi che hanno presentato questo emendamento di prestare attenzione perché alla fine rischiamo.

Onorevole Fiorenza, stiamo attenti a come formuliamo le norme e a non creare situazioni nelle quali il *manager*, pur di salvarsi, arrivi a tagliare le prestazioni per i cittadini.

FIorenza. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIorenza. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, il tema che stiamo trattando è un tema fondamentale ed importante perché il giudizio che l'Assessore e questo Governo hanno dato sulla sanità siciliana è stato sempre negativo, in quanto a tutelare la mala politica e la mala gestione, spesso, è stata la cattiva politica stessa.

Bisogna riprendere coraggio; in questi momenti bisogna fortificare, invece, un'azione politica strategica di totale cambiamento e di totale rinnovamento.

Presidenza del Vicepresidente Formica

I direttori generali hanno compiuto un atto amministrativo che ha delegittimato non solo la politica, ma soprattutto quei cittadini che hanno votato per questa maggioranza. Ebbene, a questa maggioranza il popolo siciliano ha dato un compito ed un mandato ben preciso, cioè quello di cercare di migliorare le condizioni di vivibilità.

Lo dovete assolvere fino in fondo, assessore Russo! Non potete dare un colpo al cerchio e l'altro alla botte!

O decidete di prendere un'iniziativa forte, di radicale cambiamento e di inversione di rotta, o altrimenti rischiamo di fare confusione.

Già di per sé le norme che stiamo approvando sono norme che sfiorano, se addirittura non toccano, quella che sarà la futura vita sanitaria di questa Regione, nel senso che i malati sono gli ultimi, non sono neanche citati in questa riforma sanitaria. I medici, gli operatori sanitari non sono neanche sfiorati da questa riforma sanitaria.

Se dobbiamo, adesso, consentire pure che i più scadenti, i più scarsi, che hanno determinato lo sfascio della sanità siciliana debbano continuare a rimanere in quei posti pagati dai cittadini siciliani a fior di centinaia di migliaia di euro, è veramente uno scandalo.

Quindi, a lei il giudizio dell'emendamento presentato dal mio capogruppo, onorevole Cracolici, e mi auguro che sia un giudizio positivo.

LEANZA NICOLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, finalmente abbiamo trovato il modo, in occasione della discussione della riforma sanitaria, di fare un comizio. Abbiamo individuato i

buoni e i cattivi. Abbiamo finalmente individuato la linea di demarcazione tra quelli che vogliono rinnovare, purificare e quelli che, invece, vogliono mantenere.

Siamo stati in un momento in cui le regole non ci sono state. Onorevole Cracolici, stiamo approvando questo disegno di legge e proprio l'articolo che stiamo discutendo impone...

FIORENZA. Dovete mettere i migliori non i più scarsi!

LEANZA NICOLA. ... impone i controlli, quei controlli che la stragrande maggioranza di noi in questa Aula ha chiesto. E in questa legge i controlli sono chiari, netti, non c'è possibilità di sbagliare, sono controlli veri. Ecco perché non possiamo permetterci il lusso di approvare una norma che sia contro. Ecco perché non siamo assolutamente sicuri che tutto ciò che è contenuto nell'emendamento dell'onorevole Speciale sia corretto.

Allora, per quanto ci riguarda - lo dico soprattutto ai colleghi della maggioranza - è uno di quei momenti in cui il furore ideologico prende il sopravvento. Io sono tra coloro che riconoscono i demeriti e i meriti, e riconoscono che i manager non sono colpevoli fino in fondo perché, molto spesso, sono stati abbandonati ai vizi della politica...

FIORENZA. Ma cosa dice. Vergogna!

LEANZA NICOLA. Anzi, della cattiva politica.

(Proteste in Aula)

Tra i ventinove manager uscenti abbiamo certamente tantissime persone capaci, brave e competenti. All'assessore Russo il grande mandato di scegliere i migliori, senza tessere, senza condizionamenti, liberi da ogni condizionamento. Ecco perché non dobbiamo presentare alcun emendamento; dobbiamo semplicemente votare contro l'emendamento dell'onorevole Speciale; e lasciamo fare alla politica, alla bella politica che questo Governo vuole rappresentare.

Assessore Russo, lei deve soltanto fare rispettare le regole rispetto alla nomina dei nuovi direttori generali.

APPRENDI. Basta!

PRESIDENTE. Il Governo ha chiesto qualche minuto di sospensione. Continuerà subito dopo, onorevole Leanza.

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, desidero concludere il mio intervento. Vorrei chiedere all'Assessore, considerato che ha dedicato un intero articolo, il 21 e il 21 bis, ai controlli, e considerato che questa legge garantisce qualità e merito e che abbiamo assolutamente fiducia nel suo operato, nella scelta del suo operato, chiedo all'Assessore di non subemendarlo.

Dobbiamo votare il testo dell'Assessore. La prego, Assessore, di trovare il modo di andare avanti. Se poi l'Aula voterà in maniera diversa, ne prenderemo atto; pur tuttavia, ritengo che lei debba difendere fortemente il suo testo senza cadere nella tentazione del subemendamento.

CRACOLICI. E' una minaccia?

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, manteniamo il contegno in Aula.

SPEZIALE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SPEZIALE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non avrei voluto assolutamente scatenare una questione né di carattere ideologico né di contrapposizione tra innovatori e conservatori. Avrei soltanto voluto che l'Assessore fosse conseguente alle cose che lui stesso ha scritto, cioè che per il futuro quelli che non hanno raggiunto gli obiettivi di bilancio devono essere rimossi in forza del comma 4 dell'articolo 21.

La domanda che ci poniamo è questa: che si fa con coloro che non hanno raggiunto gli obiettivi di bilancio negli anni precedenti?

Ci viene fatto osservare che la norma si applica da ora; ma vorrei ricordare all'Aula che la norma si applica in forza del decreto legislativo numero 502 e non c'è un solo assessore regionale che nei contratti dei direttori generali non abbia previsto la possibilità di avere un equilibrio di bilancio.

Onorevole Leanza, anche l'allora assessore per la sanità Pistorio, quando firmò il contratto per il dottore Scavone, stabilì l'obiettivo di bilancio. Se poi Scalone, pur avendo sforato di qualche decina di milioni, non è stato rimosso, la responsabilità è di chi governava la sanità in quel momento, certamente non è dell'Aula. Lei, infatti, non può pensare di rimuovere qui le sue responsabilità, né l'assessore può essere la foglia di fico che copre le vostre responsabilità nel settore della sanità, responsabilità che, tra l'altro, sono gravissime.

Detto questo, nessuno vuole utilizzare l'Aula per una logica di contrapposizione; ma, nel momento in cui c'è qualcuno che qui rivolge attacchi alla sinistra ideologica, alle spese, ovviamente ciascuno di noi ha armi per difendersi, e noi più di voi dal momento che voi avete contribuito a determinare lo sfascio della Regione, mentre noi no. Noi abbiamo avuto sempre un atteggiamento coerente. Evitiamo, quindi, discussioni di qualsiasi tipo.

(Applausi)

Ritorniamo alla questione di merito.

Io voglio che lei si liberi da questa sorta di prigionia in cui la tiene il Gruppo parlamentare dell'MPA perché se lei, Assessore, risponde ad una logica di appartenenza politica, noi non possiamo fare un passo in più dentro quest'Aula.

Se lei, invece, così come mi auguro, risponde alla logica che, essendo una persona - io non la conosco, ma così sembra dall'esterno - che vuole impegnarsi per introdurre norme di razionalizzazione della spesa e di moralizzazione, deve sapere che, se si tratta di moralizzare e razionalizzare la spesa sanitaria, il Gruppo parlamentare del Partito Democratico è dalla sua parte senza alcuna reticenza.

La norma introdotta da me stabilisce esattamente quello che lei prevede al comma 4 e lo stabilisce per chi non ha raggiunto gli obiettivi di equilibrio di bilancio fissati dai contratti. Non c'è bisogno di specificare che gli obiettivi devono essere fissati dai contratti perché è ovvio che qualsiasi contratto stabilisce che devono essere raggiunti gli obiettivi di bilancio ed è chiaro che, poiché di tutti coloro che sono stati nominati nessuno ha raggiunto gli obiettivi di bilancio stabiliti dal rapporto contrattuale, gli stessi andavano rimossi. Perché non sono stati rimossi?

Perché nel gioco della politica c'è stato un condizionamento reciproco e si è impedito, di fatto, la rimozione dei direttori generali.

Assessore, vorrei che l'Aula tornasse ad una condizione di linearità e riproponesse la questione sul piano normativo. Le chiedo di valutare con attenzione il mio emendamento, riguardo al quale lei ci ha chiesto di apportare alcune modifiche e noi l'abbiamo fatto presentando un subemendamento a firma mia e dell'onorevole Cracolici.

Guardi l'emendamento nel merito e vedrà che esso è coerente con il suo impianto normativo.

Non deve stabilire se il nostro emendamento piace alla maggioranza, deve stabilire se è utile per la Sicilia.

Non deve stabilire se è utile o conviene a qualche esponente di qualche partito; in tal modo, infatti, negli anni passati, è stato fatto danno, come quando si sono piegati gli interessi della sanità alle logiche della politica.

Si liberi da questa prigione e con un atto di coraggio si dichiari favorevole all'emendamento sottoscritto da me e dal collega Cracolici.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, propongo di accantonare il tema della prigionia e quello della libertà perché sono molto complessi e, se li affrontiamo, forse non ne usciamo fuori.

Vorrei occuparmi delle questioni tecniche e della razionalità di un progetto che dobbiamo tutti insieme varare. Mi sono accorto, forse in ritardo, che proprio il Gruppo dei Democratici di Sinistra ha presentato un emendamento che riguarda la nomina e la valutazione dei direttori generali: è l'emendamento 26.3 all'articolo 26.

Ritengo razionalmente che la sede dell'articolo 26 sia quella propria per inserire la nomina e la valutazione del direttore generale. Pertanto, è possibile spostare questo argomento esattamente all'articolo 26.

PRESIDENTE. Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Onorevoli colleghi, sono iscritti a parlare gli onorevoli Mancuso, Beninati, Falcone, Gucciardi, Laccoto e Oddo. Di fronte alla proposta avanzata dal Governo, ritengo che, spostando questo emendamento all'articolo 26, tutti gli interventi saranno effettuati sull'articolo 26.

LACCOTO Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LACCOTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore, ritengo che se il suo intervento potrà essere accolto nella fase dell'articolo 26, ciò significa che lei sta dando una disponibilità a quell'emendamento all'articolo 26.

Intervengo con spirito costruttivo. Abbiamo assistito in questi lunghi mesi ad una diatriba sui giornali, ad un sistema di rinnovamento per quanto riguarda ...

PRESIDENTE. Onorevole Laccoto, per dare ordine ai lavori d'Aula, dobbiamo prima esprimerci sulla proposta avanzata dal Governo.

LACCOTO. Signor Presidente, la proposta del Governo si riferisce alla nomina dei nuovi direttori generali, mentre l'emendamento in questione si riferisce ai controlli ed è cosa ben diversa rispetto alla nomina dei nuovi direttori generali. Questo attiene al sistema del controllo rispetto al bilancio. Credo, pertanto, che l'emendamento possa essere messo in discussione.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, se nessuno chiede di intervenire a favore della proposta del Governo, si procede con l'esame dell'emendamento 21.1.7.

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

Le ricordo, onorevole Mancuso, che l'emendamento resta in trattazione e, quindi, lei può intervenire sul merito dello stesso.

MANCUSO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, di solito l'esperienza dei banchi parlamentari mi ha aiutato a comprendere meglio le cose, affidandomi quasi sempre agli amici dell'opposizione.

Questo vale per confrontare le posizioni della maggioranza, che a volte tende ad esasperare le proprie scelte, con le posizioni delle opposizioni che, con una maggiore riflessione, riescono a sottolineare ai colleghi in Aula alcuni aspetti.

Se dovessi però affidarmi al Partito Democratico per trovare un riferimento in situazioni difficili, come naufragare in estate e cercare una bussola per comprendere dov'è la rotta migliore per tornare, sicuramente affogherei. E vi dico anche perché.

E voi avete convinto me - ma anche una buona parte dei deputati del Popolo della Libertà - che la riforma pensata, voluta e difesa dall'assessore Russo era una buona riforma, una riforma eccezionale, certamente migliorabile ed emendabile. Non solo. Ci avete convinto sotto il profilo tecnico - che poi è la parte più importante della riforma sanitaria -, ma avete convinto chi aveva dubbi - ed io ero uno di quelli che avevano dubbi - che sotto il profilo soggettivo, come oggi lo avete chiamato da questo scranno, di affidabilità e di serietà anche le scelte che l'assessore Russo faceva erano una garanzia per tutto il Parlamento.

Tutti siamo convinti di questo; e se questo è vero, e lo avete scritto per mesi sui giornali - lo avete detto nelle vostre relazioni e nei vostri convegni, lo avete detto a tutti quelli che dovevate convincere, quindi, anche a noi -, ci dobbiamo affidare non solo ad una legge che questa sera approveremo - e che domani spero completeremo - ma ci dobbiamo affidare ad un uomo che certamente porterà la sanità in un'era migliore.

Non è possibile che pensiate e fate vostro strumento l'Assessore per una guerriglia all'interno di regole che già esistono, all'interno di un percorso che già esiste per legge.

Non sarebbe un buon lavoro nei confronti dell'Assessore, perché è chiaro che questa vostra scelta porterà ad uno scompenso generale della riforma sanitaria. Non vi affidate, così come avete detto e, poco fa, gridato, al capogruppo del Movimento per l'Autonomia; a tutte le cose che l'onorevole Leanza veramente con grande coerenza dice da otto mesi. E questa sera - non si capisce il perché - gli davate del bugiardo. Da otto mesi dite il contrario, e questa sera gli avete dato del bugiardo.

Cosa è cambiato? Per quale motivo offendete chi ha avuto la coerenza di dire sempre le stesse cose? Perché voi, questa sera, offendete.

Non si comprende dal momento che quelli che hanno cambiato bussola e hanno cambiato metodo siete voi.

L'onorevole Leanza e l'assessore Russo, dall'inizio ad oggi, hanno detto una sola cosa. Infine, vi dovete dare una regolata affinché i naufraghi - e ce ne siamo tanti in questa Assemblea - vi possano seguire per ritrovare la terraferma.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Commissione, ma certamente anche il Governo, ritiene che l'emendamento dell'onorevole Speciale non abbia una logica. Ecco perché sto intervenendo, onorevole Speciale, perché durante i lavori della Commissione si era scritto l'articolo 26. E devo dire che ha ragione l'Assessore quando dice che vuole dare un'impostazione nuova alla nomina dei direttori generali.

Pertanto, invito l'onorevole Speciale a ritirare l'emendamento o a riproporlo più avanti, come ha detto bene l'Assessore. Infatti, si era aggiunto un secondo comma all'articolo 26 nel quale si

prevedeva che la Commissione sanità esprimesse sulla designazione pareri vincolanti, entrando pertanto nel merito della nomina dei direttori generali.

Le preoccupazioni, le perplessità, le valutazioni che fino ad oggi non venivano fatte, o quanto meno erano residuali, oggi vengono riportate in Commissione con un parere vincolante.

Saremo, quindi, presenti. Il Governo sarà attento nel valutare e nel nominare le figure, quando lo dovrà fare, affinché tali figure abbiano i requisiti migliori e ci sarà chi valuterà insieme al Governo questi requisiti.

Pertanto, di tutta questa tematica giustamente preoccupante credo che forse si potesse fare a meno di discutere adesso, rinviandola alla sede più opportuna, cioè la discussione dell'articolo 26.

Non comprendo perché ci siamo riscaldati su un argomento che non ha totalmente una logica.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, sospendo brevemente la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 19.50, è ripresa alle ore 20.00)

La seduta è ripresa.

Onorevoli colleghi comunico che è stato presentato dagli onorevoli Cracolici, Oddo, Panarello ed altri il subemendamento 21.1.7.1 bis, di riscrittura dell'emendamento 21.1.7:

«All'articolo 21 bis aggiungere il seguente comma:

“4 bis. Non possono essere nominati direttori generali coloro che nel corso del triennio 2006/2007/2008 non abbiano raggiunto gli obiettivi di equilibrio economico di bilancio”.»

Preciso, inoltre, che dal testo del subemendamento vanno soppresse le parole da ‘con esclusione’ fino a ‘triennio’.

Pongo in votazione il subemendamento 21.1.7.1 bis. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, bisognerebbe aggiungere ‘rispetto alle risorse negoziate’ perché, se al direttore generale non si danno le risorse, non si può sanare. Con siffatta formulazione a me contraria, mi rimetto alla valutazione dell'Aula.

CRACOLICI. Se il problema è questo, inseriamo la modifica da lei suggerita.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

CRACOLICI. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

(Si associano alla richiesta gli onorevoli Apprendi, Bonomo, D'Antoni, Di Benedetto, Digiacomo, Donegani, Faraone e Ferrara)

Votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.7.1 bis

PRESIDENTE. Essendo la richiesta appoggiata a termini di Regolamento, indico la votazione per scrutinio segreto del subemendamento 21.1.7.1 bis.

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

Dichiaro aperta la votazione.

(Si procede alla votazione)

Votano: Adamo, Ammatuna, Antinoro, Apprendi, Ardizzone, Arena, Aricò, Beninati, Bonomo, Bosco, Bufardecì, Buzzanca, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cracolici, Cristaudo, Currenti, D'Agostino, D'Antoni, D'Asero, De Benedictis, De Luca, Di Benedetto, Di Giacomo, Di Guardo, Di Mauro, Dina, Donegani, Falcone, Faraone, Federico, Ferrara, Fiorenza, Formica, Forzese, Galvagno, Gentile, Greco, Gucciardi, Laccoto, Leanza Edoardo, Leanza Nicola, Lentini, Leontini, Limoli, Lo Giudice, Maira, Mancuso, Marinello, Marinese, Marziano, Mattarella, Minardo, Mineo, Musotto, Nicotra, Oddo, Panarello, Picciolo, Pogliese, Ragusa, Raia, Rinaldi, Romano, Ruggirello, Savona, Scammacca, Scilla, Scoma, Speciale, Termine, Torregrossa, Vinciullo.

Sono in congedo: Barbagallo, Lupo e Panepinto.

Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

PRESIDENTE. Proclamo l'esito della votazione per scrutinio segreto:

Presenti e votanti	78
Maggioranza	40
Favorevoli	49
Contrari	29

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 21.1.4, a firma degli onorevoli Galvagno e Termine. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(Non è approvato)

L'emendamento 21.1.1 è inammissibile perché in contrasto con il decreto legislativo numero 502 del 1992.

Si passa al subemendamento 21.1.15, del Governo, all'emendamento 21.1.

Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è favorevole resti seduto, chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Con l'approvazione di questo emendamento tutti gli altri emendamenti all'articolo 21 si intendono assorbiti.

Pongo in votazione il subemendamento 21.1 del Governo, nel testo risultante.

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

(E' approvato)

Si passa all'articolo 22. Ne do lettura:

«Articolo 22

Fondazioni-Centri di eccellenza

1. Il Presidente della Regione, su proposta dell'Assessore regionale per la sanità, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, formula ai propri rappresentanti in seno agli organi delle Fondazioni 'Gesualdo Clementi' di Catania, 'Saverio D'Aquino' di Messina e "Michele Gerbasi" di Palermo, costituite ai sensi dell'articolo 76 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 4, direttive per l'avvio delle procedure finalizzate allo scioglimento delle medesime Fondazioni secondo le previsioni previste dalle norme di legge e dai relativi statuti.

2. Ad avvenuto scioglimento delle Fondazioni di cui al comma 1 le rispettive competenze, risorse e personale assegnato sono trasferiti alle aziende ospedaliere di riferimento salvaguardando le attività e gli stati di avanzamento di strutture già poste in essere alla data dello scioglimento. Il Centro oncologico di eccellenza di Messina è conseguentemente attivato presso il dipartimento di oncologia dell'azienda 'Papardo' che provvede a tutti i relativi adempimenti».

Comunico che all'articolo 22 sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- dagli onorevoli Fiorenza, Picciolo e Gucciardi: 22.4:

«Sopprimere l'articolo 22»;

- dall'onorevole Laccoto: 22.2:

«Sopprimere il primo comma»;

- dall'onorevole Laccoto: 22.6:

«Dopo le parole "relativi statuti" aggiungere "Il centro di eccellenza oncologico di cui alla Fondazione 'Saverio D'Aquino' di Messina in ogni caso deve essere attivato nella città di Messina»;

- dall'onorevole Laccoto: 22.1.1:

«Sopprimere l'emendamento 22.1»;

- dall'onorevole Laccoto: 22.1.3 (sostitutivo dell'emendamento 22.1 del Governo):

«Sostituire l'emendamento 22.1 del Governo con il seguente:

"Ad avvenuto scioglimento delle Fondazioni di cui al comma 1 alle aziende ospedaliere di riferimento, ove non siano già titolari, sono trasferite le competenze e funzioni delle fondazioni salvaguardando le attività e gli stati di avanzamento di strutture già poste in essere alla data dello

scioglimento. Il Centro oncologico di eccellenza di Messina è in ogni caso attivato presso l'Azienda 'Papardo' che provvede a tutti i relativi adempimenti"»;

- dagli onorevoli Formica e Buzzanca: 22.5 (sostitutivo dell'em. 22.1 del Governo):

«*Sostituire l'emendamento 22.1 con il seguente:*

“Ad avvenuto scioglimento delle Fondazioni di cui al comma 1 le rispettive competenze e funzioni sono trasferiti alle aziende ospedaliere di riferimento salvaguardando le attività e gli stati di avanzamento di strutture già poste in essere alla data dello scioglimento. Il centro oncologico di eccellenza di Messina è conseguentemente attivato presso l'Azienda 'Papardo' che provvede a tutti i relativi adempimenti”.»;

- dal Governo: 22.1 (sostitutivo del comma 2):

«*Il comma 2 è così sostituito:*

“2. Nel piano sanitario regionale sono individuati i soggetti cui affidare le funzioni già attribuite alle Fondazioni di cui al comma precedente”».

Comunico che si intendono presentati all'articolo 22 i seguenti emendamenti in precedenza annunciati in sede di discussione dell'articolo 21:

- emendamenti 21.1.3 e 21.1.2, degli onorevoli Gucciardi, Ferrara, Ammatuna e Fiorenza;
- emendamento 21.1.11, degli onorevoli Leontini e Maira;
- emendamenti 21.1.9 e 21.1.10, dell'onorevole Vinciullo;
- emendamenti 21.1.6, 21.1.5 e 21.1.7, dell'onorevole Speciale;
- emendamenti 21.1.12, 21.1.13 e 21.1.14, degli onorevoli Maira e Leontini.

Comunico che all'articolo 22 è stato, altresì, presentato, dagli onorevoli Picciolo, Fiorenza e Gucciardi, l'emendamento 22.3:

«*Aggiungere il seguente comma dopo il comma 1:*

“1 bis. Si procede allo scioglimento delle Fondazioni che, al momento dell'entrata in vigore della presente legge, non abbiano proceduto all'aggiudicazione dell'appalto e non abbiano dato inizio ai lavori per la realizzazione del relativo centro di eccellenza”.

Si procede con l'emendamento 22.4. Lo pongo in votazione.

Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è contrario resti seduto; chi è favorevole si alzi.

(*Non è approvato*)

Si passa all'emendamento 22.2, soppressivo del comma 1, dell'onorevole Laccoto.

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Contrario.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Contrario a maggioranza.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. Chi è contrario resti seduto; chi è favorevole si alzi.

(Non è approvato)

Si passa all'emendamento 22.6 dell'onorevole Laccoto.

LACCOTO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LACCOTO. Signor Presidente, credo che su questo emendamento ci sia bisogno di un chiarimento anche per i deputati.

Con questo emendamento intendo sostenere solo una cosa, peraltro già sancita, ma sulla quale non vogliamo lasciare che si possa decidere diversamente: che il centro di eccellenza oncologico resti nella città di Messina in quanto per esso sono già stati spesi 21 milioni di euro dalla città di Messina. Ed è chiaro, pertanto, che non vogliamo che decisioni diverse possano vanificare lo sforzo che anche lo Stato e la Regione hanno fatto in tal senso.

Non dico altro che questo: il centro oncologico resta nella città di Messina.

Credo che questo meriti l'approvazione da parte del Parlamento e non capisco perché il Governo debba esprimere un parere contrario dal momento che è nelle cose che il centro di eccellenza oncologico sia a Messina.

Questo è il punto della questione. Ritengo che andare contro sia, ancora una volta, un tentativo per vanificare lo sforzo economico fatto anche dallo Stato nel protocollo d'intesa stipulato con la Regione e, quindi, su questo credo che dovremmo essere totalmente d'accordo.

FIorenza. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIorenza. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, quello dei centri d'eccellenza è un argomento estremamente interessante.

Presidente Beninati, i centri d'eccellenza, nella nostra Regione, sono stati istituiti con un decreto. E' già previsto nel decreto assessoriale che il centro d'eccellenza oncologico debba avere come residenza Messina, quello ortopedico Catania e quello pediatrico Palermo.

Si è venuto a creare un elemento che, a mio avviso, deve essere fortemente considerato.

Il Governo propone che debbano essere abolite le fondazioni che fin qui hanno condotto l'iter. Nel momento in cui il Governo chiede che siano abolite le fondazioni credo che esso intenda accelerare o, per meglio dire, migliorare le condizioni che fin qui hanno condotto le stesse fondazioni.

Non condivido questa impostazione, e vorrei spiegarne il motivo al Parlamento.

In tutte le parti del mondo le fondazioni hanno come obiettivo quello di ricercare, soprattutto nel mercato internazionale, le migliori professionalità esistenti in quel determinato settore scientifico. Hanno come ulteriore obiettivo quello di riuscire ad integrare due forme, che fin qui, penso, possono

riuscire a migliorare la condizione esistente del tessuto sanitario siciliano, e cioè riuscire a coniugare l'interesse pubblico con l'interesse del privato.

Eliminando le fondazioni, quello che riusciremo ad avere è solo ed esclusivamente un megareparto, un normalissimo reparto universitario o un megareparto, normalissimo reparto di tipo ospedaliero, che nulla può avere, nulla ha a che fare, invece, con l'eccellenza che invece vuol dire altra cosa.

Se poi, Assessore, individuiamo nella legge, così come è individuato nel comma 2 del presente articolo, pure il reparto che si deve occupare dell'eccellenza, credo che abbiamo fallito l'obiettivo.

L'obiettivo è quello di cercare di immettere tale centro nel mercato, conferendo allo stesso un minimo, dico un minimo, di capacità competitiva all'interno del tessuto sanitario e che possa richiamare le grandi professionalità disponibili, non solo in ambito nazionale, ma europeo ed anche internazionale. Pertanto, è chiaro che la soppressione dell'articolo è una provocazione.

Chiedo quindi, signor Presidente, che le fondazioni vengano ristabilite in modo più organico e, al più, sotto la stretta osservanza, assessore Russo, di un Comitato scientifico che si occupi in maniera più analitica di questo. Credo che questa possa essere la giusta risoluzione di questo caso.

D'altra parte, non credo, Assessore, che lei si fosse prefissato di eliminare del tutto le fondazioni.

Eliminare le fondazioni vuol dire tagliare definitivamente la possibilità per la ricerca scientifica di avvalersi anche di professionalità esterne alla propria azienda. La possibilità di poter intraprendere un percorso - che sia anche un percorso insieme ai privati - per elaborare maggiore ricerca scientifica credo che sia, invece, quello che i siciliani si attendono.

Argomenti come l'oncologia, come l'ortopedia e come la pediatria sono oggi, purtroppo, uno dei maggiori elementi di emigrazione sanitaria nella nostra Regione. Abbiamo il compito ben preciso, e che era stato già individuato con le fondazioni, di poterlo riammettere.

Assessore, onorevoli colleghi, vi prego di riconsiderare questo problema, che non è un problema di nomine in quanto le nomine sono già state fatte. E, pertanto, riprendere in mano le fondazioni e punire quelle che già sono ad uno stato avanzato dei lavori, così come l'Ortopedico di Catania, i cui lavori sono già partiti, l'Oncologico di Messina e il Pediatrico di Palermo, credo che sia una iattura per la buona sanità siciliana.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENINATI, *presidente della Commissione*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, voglio fare una precisazione circa l'emendamento presentato dall'onorevole Laccoto.

Questo emendamento mi vede certamente favorevole nel doppio ruolo di cittadino e di presidente della Commissione. Ed è fin troppo ovvio che, come Commissione, esprimerò parere favorevole, ma voglio anche specificarne e chiarire il perché.

Questo emendamento, in effetti, non fa altro che rafforzare un provvedimento che già è attivato.

Sarebbe assurdo che non rafforzassimo la scelta che il centro oncologico resta a Messina in quanto esiste già un provvedimento dell'allora ministro Sirchia, come hanno detto anche altri colleghi, su altri due centri e, paradossalmente, il centro oncologico di Messina ha avuto la sfortuna di avere in qualche modo avviato i lavori, a prescindere poi dalla qualità, dalla bontà e dallo stato di questi lavori.

Pertanto, condivido anche - lo dico anticipatamente - che venga soppresso il comma 2 perché è giusto che l'Assessore nel piano sanitario riveda, con il parere della Commissione, l'organigramma. Comunque, una cosa deve essere certa: il centro oncologico deve restare dove già è previsto, non può essere alterata la sua sede, nella città di Messina.

Così è stato previsto, c'è al riguardo un protocollo del Governo dell'epoca che è sempre vigente.

Voglio precisare ciò perché sul resto si può dire tutto e il contrario di tutto, ma sull'argomento mi sembra giusto fare questa precisazione.

Il comma 2 dell'articolo è forse giusto; anzi, lo condivido. Il Governo ha ragione a pensare che occorre rivedere nel piano sanitario a chi affidare queste funzioni, ma è pure giusto aggiungere al comma 1 questo comma richiesto dall'onorevole Laccoto.

BUZZANCA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BUZZANCA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore, ritengo che come in tutte le cose sia il buon senso a guidarci. Noi non siamo, in maniera pregiudiziale, favorevoli o contrari a che si sopprima o resti in vita una fondazione. Riteniamo, al contrario, che vada esaminato caso per caso.

Già da sei anni abbiamo avviato questo percorso in quel di Messina. Sono state impiegate delle somme, altre sono state stanziare e stanno per essere impiegate e può nascere quello che faceva parte di una pianificazione, di una programmazione regionale, che era all'interno di un piano. E c'è un centro d'eccellenza che afferisce all'oncologia, settore certamente molto critico per la nostra Regione, che crea non pochi disagi alla nostra popolazione e, quindi, bloccare questo percorso significherebbe spegnere la speranza e significherebbe anche, Assessore, probabilmente buttare al vento importanti risorse.

L'onorevole Fiorenza ha detto bene che la fondazione è uno strumento moderno che non solo consente di attrarre capitali dal privato ma, nella fattispecie, ci consente di non chiudere il capitolo dell'eccellenza oncologica non solo a Messina, ma in Sicilia.

Ritengo, quindi, che l'emendamento sia da accogliere e che bisogna così accelerare un percorso e non, al contrario, interromperlo. D'altronde, mi pare che sia questo lo spirito della riforma.

Oggi qualcuno qui ha detto che non stiamo incidendo profondamente su questa riforma sanitaria, su quello che sarà lo standard di qualità. Probabilmente è vero, bisognerà porre altri aggiustamenti; ma porre condizioni per frenare una macchina che è già in corsa, Assessore, signor Presidente della Regione, mi pare oltremodo fuori luogo.

PANARELLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PANARELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che le considerazioni svolte qui dai colleghi Buzzanca e Beninati chiariscano l'equivoco che si era determinato dando luogo alle giuste considerazioni del collega Fiorenza.

L'emendamento Laccoto tende a sottolineare l'esigenza che le risorse destinate alla costruzione dei reparti dove dovrebbe essere ubicato il centro oncologico presso l'Ospedale 'Papardo' di Messina devono essere confermate nell'ambito di questa disposizione, evitando, com'è giusto, la giustificazione inopportuna contenuta nel comma 2 che, come ha ricordato l'onorevole Beninati, a questo punto potrebbe essere sostituito dall'emendamento già predisposto dal Governo.

Nell'auspicio che sia approvato l'emendamento a firma dell'onorevole Laccoto, sollecito l'Assessore ed il Presidente della Regione a dare parere positivo.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Caputo, Corona, De Luca e Rinaldi dichiarano di apporre la firma all'emendamento 22.6.

L'Assemblea ne prende atto.

Pongo in votazione l'emendamento 22.6. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Mi rimetto al parere dell'Aula.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Pongo in votazione l'emendamento 22.1 del Governo. Il parere della Commissione?

BENINATI, *presidente della Commissione*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Gli emendamenti 22.1.2 e 22.1.1 decadono.

Onorevoli colleghi, in seguito alle precedenti votazioni, con l'approvazione dell'emendamento 22.1 del Governo sono superati sia l'emendamento 22.1.3 dell'onorevole Laccoto sia l'emendamento 22.5 degli onorevoli Formica e Buzzanca.

Invito gli onorevoli Picciolo, Fiorenza e Gucciardi a trasformare l'emendamento 22.3 in un ordine del giorno, in quanto l'emendamento é precluso.

Non sorgendo osservazioni, così resta stabilito.

Pongo in votazione l'articolo 22, nel testo risultante.

BUZZANCA. Chiedo che la votazione avvenga per scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la richiesta di scrutinio segreto non è appoggiata a termini di Regolamento.

RINALDI. Signor Presidente, desidero sapere se l'emendamento 22.3 è stato trasformato in ordine del giorno.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la Presidenza lo ha proposto e, poiché non c'è stata nessuna risposta, così è rimasto stabilito.

Pongo in votazione l'articolo 22. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a domani, giovedì 19 marzo 2009, alle ore 11.30, con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni.

II - Discussione del disegno di legge:

XV LEGISLATURA

74ª SEDUTA

18 Marzo 2009

- «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A) (*Seguito*).

La seduta è tolta alle ore 20.35

DAL SERVIZIO RESOCONTI

il Direttore

Dott.ssa Iolanda Caroselli

Allegato

Intervento dell'onorevole Vinciullo

VINCIULLO. Il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 all'art. 2 (titolato 'competenze regionali') non elenca tra le competenze spettanti alle Regioni la nomina di 'commissari straordinari di gestione delle aziende sanitarie'.

Il D.Lgs. n. 229/1999 all'art. 3, comma 6, che prevede *"In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del direttore generale, le relative funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano per età"*.

Lo stesso D.Lgs. ha introdotto l'art. 3 bis, comma 2, che stabilisce *"La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio. Scaduto tale termine, si applica l'art. 2, comma 2 octies"*.

L'art. 2, comma octies, stabilisce: *"Salvo quanto diversamente disposto, quanto la Regione non adotta i provvedimenti previsti dai commi 2 bis e 2 quinquies, il Ministro della sanità, sentite la regione interessata e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, fissa un congruo termine per provvedere; decorso tale termine, il Ministro della sanità, sentito il parere della medesima Agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, propone al Consiglio dei ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un commissario ad acta. L'intervento adottato dal Governo non preclude l'esercizio delle funzioni regionali per le quali si è provveduto in via sostitutiva ed è efficace sino a quando i competenti organi regionali abbiano provveduto"*.

Già con circolare n. 1009 del 1999 l'Assessore Sanità, su conforme parere dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato del 20 dicembre 1999, n. 28119, ha stabilito:

"1. fino a quando la Regione non eserciti la propria potestà legislativa (concorrente), le norme statali vigenti in materia di sanità, e dunque anche il D.Lgs. n. 229/1999, trovano diretta applicazione, anche in Sicilia; ... nonché, più in generale, in tutte le Regioni, siano esse ad autonomia speciale... o ad autonomia ordinaria...:

2. le norme statali sopravvenute danno luogo all'abrogazione delle norme regionali precedenti, laddove queste risultano incompatibili con i principi generali o con le prescrizioni di dettaglio posti dalle prime...che sono, in tal caso, immediatamente applicabili, senza che vi sia necessità di un loro recepimento espresso ... essendo la Regione siciliana, in materia di sanità, vincolata, a mente dell'art. 17 dello Statuto speciale, al rispetto dei principi della legislazione statale di riforma... e ferma restando, ovviamente, la possibilità per il legislatore regionale di intervenire con proprie norme di dettaglio, purchè compatibili con i principi posti dalla legislazione dello Stato;...Alla stregua dei principi sin qui posti, appare necessario che la gestione delle aziende sanitarie e ospedaliere operanti nel territorio della Regione siciliana sia complessivamente informata alle norme e ai principi desumibili dal D.Lgs. n. 229/1999, dovendosi per converso ritenere abrogate – in ragione della semplice entrata in vigore dello stesso D.Lgs. n. 229/1999 – le prescrizioni poste dalla legislazione regionale (in particolare dalla legge regionale 3 novembre 1993, n. 30), laddove incompatibili con le dette norme e con i citati principi".

Anche l'Ufficio legislativo e legale con parere Gruppo V/336.99.11, a pag. 2, punto 2, ha indicato:

"2. Circa quest'ultimo orientamento, va rilevato che la Corte Costituzionale ha costantemente affermato che le disposizioni dirette a porre principi concernenti l'organizzazione delle USL – nel cui solco si colloca anche la legislazione di riordino sanitario che il sopra menzionato provvedimento statale è volto a modificare ed integrare – vanno considerate come 'norme fondamentali delle riforme economico-sociali', ed in quanto tali si pongono come limite anche

rispetto a competenze regionali di tipo esclusivo (cfr. sentenze numeri 274 e 107/1988 e n. 355/1993).

Appare pertanto da condividere quanto osservato da codesto Assessorato circa la diretta applicabilità in Sicilia di quelle norme del citato D.Lgs. n. 229/1999 che – come quelle che qui interessano – a ciò si prestino, non essendo espressamente previsto o necessario per la loro attuazione un intervento complementare o integrativo del legislatore regionale”.

Per le suddette motivazioni occorre votare contro per deletare:

- comma 2 da “nelle more” a “comma 3”
- comma 3: tutto;

occorre aggiungere al comma 2: dopo le locuzioni “In caso di” “vacanza dell’ufficio per morte, dimissioni o decadenza del direttore generale e”;

per le medesime motivazioni occorre sostituire il comma 3 come segue: “E’ abrogato il comma 2 dell’art. 11 della l.r. 3 novembre 1993, n. 30”.