

Repubblica Italiana
Assemblea Regionale Siciliana
XV Legislatura



RESOCONTO STENOGRAFICO

77^a SEDUTA

MERCOLEDÌ 25 MARZO 2009
(Pomeridiana)

Presidenza del Presidente CASCIO

indi

del Vice Presidente ODDO

A cura del Servizio Resoconti

INDICE**Assemblea regionale siciliana**

(Saluto agli studenti della scuola secondaria di primo grado 'Luigi Pirandello'
di Comiso e dell'Istituto di istruzione superiore 'A. Ruiz' di Augusta) 3

Congedi 3,33,37

Disegni di legge

(Annunzio di presentazione e contestuale invio alle competenti Commissioni) 3

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

(Votazione finale per scrutinio nominale):

PRESIDENTE 10,30,31,32,43
CRACOLICI (PD) 31,34
RUSSO, *assessore per la sanità* 32
POGLIESE (PDL) 36
FORMICA (PDL) 37
LEANZA NICOLA (MPA) 38
MAIRA (UDC) 40
LEONTINI (PDL) 41
(Risultato della votazione):
PRESIDENTE 44

Ordini del giorno

(Annunzio numeri 82,96,98,99,101,103,104,105,108,109,113,114,115,116,117,118,119,120):

PRESIDENTE 10,11,24
RUSSO, *assessore per la sanità* 24,25,26,27,29
PANARELLO (PD) 25,26
(Votazione numeri 98,99,101,103,104,105,108,109,116,119,120):
PRESIDENTE 26,27,28,29
D'ANTONI (MPA) 26
AMMATUNA (PD) 27
MARZIANO (PD) 27,28
DE BENEDICTIS (PD) 28,29

Interrogazioni

(Annunzio di risposta scritta) 3
(Annunzio) 4

Interpellanza

(Annunzio) 5

Missione 43

Mozioni

(Annunzio) 6
(Determinazione della data di discussione) 9

ALLEGATO:**Risposta scritta ad interrogazione**

- da parte dell'Assessore per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione:

numero 268 dell'onorevole Raia ed altri 46

La seduta è aperta alle ore 17.17.

LEANZA EDOARDO, *segretario, 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, do 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.

Saluto agli studenti della scuola secondaria di primo grado 'Luigi Pirandello' di Comiso e dell'Istituto di istruzione superiore 'A. Ruiz' di Augusta

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, porgo un indirizzo di saluto ai docenti e agli studenti della Scuola secondaria di primo grado 'Luigi Pirandello' di Comiso e dell'Istituto di istruzione superiore 'A. Ruiz' di Augusta.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che gli onorevoli Adamo e De Luca hanno chiesto congedo per le sedute di oggi.

L'Assemblea ne prende atto.

Annunzio di risposta scritta ad interrogazione

PRESIDENTE. Comunico che è pervenuta la risposta scritta alla seguente interrogazione:

- *da parte dell'Assessore per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione:*

numero 268 - Verifica sulla gestione del Teatro Massimo Bellini di Catania.

Firmatari: Raia Concetta; Mancuso Fabio Maria; Scammacca Guglielmo; Limoli Giuseppe; Barbagallo Giovanni; Cracolici Antonino; Fiorenza Cataldo; Di Guardo Antonino; Panarello Filippo; Mattarella Bernardo; Rinaldi Francesco; Marziano Bruno; Galvagno Michele; Lupo Giuseppe; Pogliese Salvatore.

Avverto che la stessa sarà pubblicata in allegato al resoconto stenografico della seduta odierna.

Annunzio di presentazione di disegno di legge e invio alla competente Commissione

PRESIDENTE. Comunico che il seguente disegno di legge è stato presentato ed inviato alla Commissione legislativa "Bilancio" (II):

«Proroga dell'esercizio provvisorio del bilancio della Regione siciliana per l'anno finanziario 2009» (n. 396)

- di iniziativa governativa: presentato dal Presidente della Regione (Lombardo) su proposta dell'Assessore per il bilancio e le finanze (Cimino) in data 24 marzo 2009

- inviato in data 24 marzo 2009.

Annunzio di interrogazione

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

LEANZA EDOARDO, segretario:

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

l'art. 40 della legge regionale 6 aprile 1996, n. 16 'Riordino della legislazione in materia di forestazione e tutela della vegetazione', così come integrato dall'art. 39 della legge regionale 14 aprile 2006, n. 14, prevede che entro il termine di centottanta giorni dall'entrata in vigore della legge, i comuni sono tenuti alla revisione o alla conferma dei regolamenti con i quali sono disciplinate le modalità di impiego di fuochi controllati in agricoltura;

lo stesso articolo dispone, altresì, che, in caso di inottemperanza, l'Assessore per l'agricoltura e le foreste nomina un commissario *ad acta*;

con decreto presidenziale del 4 giugno 2008, il Presidente della Regione ha emanato le direttive per la redazione dei regolamenti comunali in materia di fuochi controllati in agricoltura;

il decreto presidenziale di cui sopra all'art. 2 impone il termine perentorio del 15 giugno di ogni anno entro il quale i proprietari possessori e/o conduttori di fondi hanno l'obbligo di tenere i terreni per una fascia di almeno 20 metri dalla scarpata e/o banchina sgombri di covoni, cereali, erbe, foglie ed ogni altro materiale combustibile;

considerato che:

i tempi di mietitura nelle diverse aree della Regione variano in relazione alle caratteristiche del territorio;

il territorio di Corleone, per esempio, ricade in una zona collinare - montuosa che varia da 300 a 1700 metri di altitudine sul livello del mare, pertanto, la mietitura avviene in periodi diversi che variano dalla fine del mese di giugno alla fine del mese di luglio o addirittura all'inizio di agosto per le zone più a monte, e, comunque, in funzione dell'andamento climatico;

il rispetto dell'art. 2 di cui al decreto del Presidente della Regione sopra citato impone di fatto ai coltivatori di lasciare incolto o rimuovere entro il 15 giugno di ogni anno le coltivazioni di cereali, quali frumento, avena o altro, in quanto materiali combustibili che si trovassero all'interno dei 20 metri di distanza dalle scarpate o banchine stradali;

tale obbligo causerebbe agli agricoltori perdite economiche gravissime che si sommerebbero alle tante perdite del settore;

l'art. 3 recita che 'nei terreni coltivati a seminativo è fatto obbligo di realizzare, nella medesima giornata lavorativa in cui viene effettuata la mietitura, una fascia avente ampiezza non inferiore a

metri 10 in cui non siano presenti stoppie, cespugli o altro materiale infiammabile. Tale fascia dovrà essere realizzata lungo tutto il perimetro del fondo, mediante aratura';

per sapere:

se non ritengano di dover procedere alla modifica del decreto 4 giugno 2008, pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana, parte prima, del 13 giugno 2008, in modo da consentire ad ogni comune di autodeterminarsi sul termine perentorio ed obbligatorio previsto all'art. 2 in funzione delle caratteristiche morfologiche ed altimetriche del territorio e di poter variare detto termine annualmente in funzione dell'andamento climatico incidente sulla maturazione dei cereali e di conseguenza sul periodo della mietitura;

se non ritengano opportuna, stante l'ormai imminente arrivo della stagione estiva, l'emanazione di una circolare che chiarisca i termini di cui all'art. 3 del succitato decreto, al fine di definire se i terreni coltivati a cereali debbano essere assoggettati all'art. 2 solo dopo la mietitura». (517)

LUPO

PRESIDENTE. Avverto che l'interrogazione testé annunciata sarà iscritta all'ordine del giorno per essere svolta al suo turno.

Annunzio di interpellanza

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura dell'interpellanza presentata.

LEANZA EDOARDO, *segretario*:

«All'Assessore per la sanità, premesso che:

il nuovo ospedale di contrada Cardilla di Marsala, dotato di strutture ed apparecchiature all'avanguardia, di pista elisoccorso e di un vasto parcheggio, risulta essere non funzionante in quanto in atto dichiarato inagibile;

di conseguenza, il vecchio ospedale S. Biagio del centro di Marsala, pur essendo in condizioni di totale e assoluta decadenza, continua a funzionare per fronteggiare le necessità dell'utenza grazie all'abnegazione e all'impegno professionale del personale medico e paramedico;

rilevato che:

il bacino di Marsala-Petrosino consta di circa 100 mila utenze;

al nuovo ospedale di contrada Cardilla, pur in assenza della necessaria agibilità risultano aperti i reparti di farmacia, laboratorio di analisi ed il centro trasfusionale, con un andirivieni di provette che viaggiano dal vecchio al nuovo ospedale e di risultati di analisi trasmessi via fax;

ritenuto che:

il diritto alla salute è un diritto fondamentale, costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, compresi quelli del bacino di Marsala-Petrosino;

non è comprensibile l'apertura di reparti in una struttura ospedaliera che non ha ancora ricevuto la certificazione di agibilità da parte degli uffici competenti;

il perdurare di questa scriteriata gestione della salute pubblica, a Marsala e dintorni, si pone al di fuori di ogni elementare principio di buona amministrazione che deve sovrintendere a ogni servizio pubblico, ed ancor di più al delicato servizio della tutela della salute dei cittadini;

per conoscere:

se l'Assessore per la sanità sia a conoscenza del fatto che il nuovo ospedale di contrada Cardilla a Marsala non è ancora agibile e che, tuttavia, sono stati aperti alcuni fondamentali reparti;

se sia, inoltre, a conoscenza che il vecchio ospedale San Biagio del centro di Marsala, seppur decadente, continua a funzionare grazie alla dedizione professionale del personale medico e paramedico;

quali siano le ragioni che hanno impedito, a tutt'oggi, la funzionalità piena del nuovo ospedale;

se risponda a verità che il nuovo ospedale è inagibile;

secondo quali criteri e quali norme di sicurezza, per i malati che vi sono ricoverati e che ad esso sono costretti a fare ricorso, venga ancora tenuto in funzione il vecchio ospedale, quando esiste già una struttura all'avanguardia e pronta ad essere messa al servizio del cittadino;

se l'Assessore per la sanità non ritenga, infine, di dover avviare un'immediata indagine ispettiva presso entrambe le strutture ospedaliere, quella nuova e quella vecchia, al fine di verificare le eventuali responsabilità di questa pessima gestione della sanità nel bacino marsalese, nonché al fine di rimuovere gli ostacoli che hanno finora negato il diritto alla tutela della salute ai cittadini di detto territorio della nostra Regione». (54)

FERRARA

PRESIDENTE. Avverto che, trascorsi tre giorni dall'odierno annuncio senza che il Governo abbia dichiarato di respingere l'interpellanza o abbia fatto conoscere il giorno in cui intende trattarla, l'interpellanza stessa sarà iscritta all'ordine del giorno per essere svolta al proprio turno.

Annuncio di mozione

PRESIDENTE. Comunico che è stata presentata, in data 24 marzo 2009, la mozione numero 120 «Interventi a livello centrale perchè vengano inserite nei piani di studio delle scuole superiori le discipline giuridiche ed economiche», degli onorevoli Lupo, Rinaldi, Barbagallo, Galvagno, Fiorenza, Ferrara, Gucciardi, Laccoto, Ammatuna, Vitrano, Picciolo e Bonomo. Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

la scuola è il luogo per eccellenza da cui passa la civiltà di un Paese, dove si formano la cultura della legalità, della tolleranza e dell'impegno sociale e civile delle nuove generazioni;

il nostro Paese ha contribuito e contribuisce, in maniera determinante, con la sua cultura giuridica e giurisprudenziale, alla tutela ed allo sviluppo della democrazia nel mondo;

da circa venti anni le discipline giuridiche sono inserite nell'ordinamento scolastico, non solo degli istituti tecnici e professionali ma anche dei licei, consentendo a molteplici generazioni di studenti di conoscere le basi del diritto costituzionale e dei fondamenti giuridici e valoriali su cui si regge la nostra Repubblica e si fonda la sua partecipazione al processo formativo dell'Europa;

la conoscenza del diritto ha permesso lo sviluppo di una maggiore consapevolezza del ruolo di 'cittadino responsabile' nell'esercizio dei propri diritti e doveri, non solo nei confronti dello Stato ma anche nei rapporti tra i cittadini medesimi;

la consapevolezza di una cittadinanza responsabile ha avuto, altresì, un ruolo determinante nella formazione di una nuova sensibilità individuale e collettiva nella lotta alla criminalità organizzata;

considerato che:

anche la Comunità europea si è più volte pronunciata sull'assoluta necessità che i cittadini europei abbiano consapevolezza del concetto di cittadinanza e conoscano le regole fondamentali dell'economia;

in Europa, tutti gli ordinamenti scolastici nazionali contemplano - sia pure con diverse denominazioni - un insegnamento di educazione civica;

constatato che:

in controtendenza con il resto d'Europa, la riforma Gelmini ha cancellato le discipline 'Diritto ed Economia' dai piani di studio del futuro sistema liceale, mantenendole in forma residuale e visibilmente ridotta negli istituti tecnici e professionali;

ciò, anche in netta contraddizione con gli appelli più volte ripetuti dal Capo dello Stato, che ha sempre sottolineato l'importanza dell'educazione alla legalità in una Nazione, qual è la nostra, fortemente colpita da contrasti sociali che hanno alimentato fenomeni di illegalità diffusa in violazione dello Stato di diritto;

la nuova materia 'Cittadinanza e Costituzione', introdotta come sperimentazione in tutte le scuole di ogni ordine e grado dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, Gelmini, sarà insegnata dai docenti di storia, senza aumento del monte ore di lezione e non avrà voto in pagella;

considerato, altresì, che anche l'associazione costituzionalisti italiani ha analizzato criticamente la suddetta sperimentazione, lamentando la scarsa autonomia della disciplina e l'affidamento della stessa a docenti che non hanno competenze specifiche in materia e che devono essere formati con grave dispendio di risorse pubbliche;

considerato, inoltre, che:

appare quanto meno incomprensibile la decisione del Ministro Gelmini, che inserisce nella scuola l'insegnamento obbligatorio di 'Cittadinanza e Costituzione' e cancella nel contempo

l'insegnamento del 'Diritto' da tutti i licei, così come risulta dai piani di studio pubblicati e che entreranno in vigore a partire dall'anno scolastico 2009/2010;

l'insegnamento della disciplina giuridica nei licei era stato introdotto nel lontano 1995, grazie ad una sperimentazione conosciuta come 'progetto Brocca', la cui finalità era quella di dare la giusta collocazione della cultura giuridica negli istituti detentori della cultura classica, con un enorme contributo reso alla formazione della coscienza civile dei ragazzi ed al potenziamento della cultura della legalità;

ritenuto che la totale scomparsa dell'insegnamento del diritto dai quadri orario dei licei e la forte riduzione di questa disciplina negli istituti tecnici e professionali avrà ricadute molto negative:

a) sugli studenti, privati di contenuti formativi fondamentali in una società come quella europea che vuole essere 'società della conoscenza', come recita il protocollo di Lisbona;

b) sui docenti di diritto, nei confronti dei quali al misconoscimento per il loro operato si affianca l'assoluta incertezza di una prospettiva lavorativa;

c) per tutto il Paese, perché un Paese che non investe sulla cultura è un Paese che non progetta il proprio futuro;

ritenuto, inoltre, che è alquanto singolare pensare di poter potenziare la coscienza civile dei ragazzi e di educarli al rispetto delle regole, eliminando l'insegnamento del diritto dalle scuole;

atteso che, allorchè sarà dato corso ai regolamenti ed ai piani programmatici del Governo nazionale, dal 2010 ci saranno tantissimi docenti di ruolo in esubero, senza contare i docenti precari che già da quest'anno non sono stati chiamati per le supplenze e tutti i giovani che si sono formati per l'insegnamento delle discipline giuridiche, che non potranno mai accedere al mondo della scuola;

constatato che:

dopo aver fissato come priorità dell'azione educativa della scuola la lotta al bullismo, il Ministro della pubblica istruzione, dell'università e della ricerca ha proposto un riordino dei piani di studio in cui scompaiono le discipline che rappresentano lo strumento fondamentale per la prevenzione ed il contenimento del problema;

è del tutto evidente la controtendenza della riforma Gelmini rispetto alle scelte di molti Paesi europei che, viceversa, stanno estendendo la cultura giuridico-economica a tutti gli indirizzi superiori;

constatato, inoltre, che:

negli ultimi anni, le tracce ministeriali per la prima prova degli esami di Stato hanno avuto come oggetto tematiche di carattere giuridico-sociale ed anche la scelta delle materie oggetto d'esame, con docente esterno al consiglio di classe, è ricaduta, per quasi tutti gli indirizzi, sulle materie giuridiche;

i principi ispiratori che hanno portato il Ministro Gelmini a cancellare totalmente o a ridimensionare il ruolo della disciplina giuridica nella scuola italiana sono unicamente dettati da motivi meramente economici, che non possono trovare alcuna giustificazione didattica,

impegna il Governo della Regione

ad intervenire con determinazione presso il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca affinché:

- a) venga rivista la proposta di riforma;
- b) le discipline giuridiche ed economiche siano inserite nei piani di studio di tutte le istituzioni scolastiche di secondo grado;
- c) l'insegnamento delle discipline 'Cittadinanza e Costituzione' nella scuola superiore venga affidato ai docenti abilitati nella classe di concorso A019 (Discipline giuridiche ed economiche), vista la specificità, la professionalità e la formazione giuridica degli stessi docenti». (120)

LUPO - RINALDI - BARBAGALLO - GALVAGNO - FIORENZA - FERRARA - MATTARELLA - GUCCIARDI - LACCOTO - AMMATUNA - VITRANO - PICCIOLO - BONOMO

PRESIDENTE. Avverto che la stessa sarà iscritta all'ordine del giorno della seduta successiva perchè se ne determini la data di discussione.

Determinazione della data di discussione di mozione

PRESIDENTE. Si passa al II punto dell'ordine del giorno: Lettura, ai sensi e per gli effetti degli articoli 83, lettera d), e 153 del Regolamento interno, della mozione n. 119 «Interventi al fine di impedire la realizzazione del parco eolico *off-shore* nell'area marina prospiciente i comuni di Licata (AG) e Gela (CL)», degli onorevoli Speciale, Di Benedetto, Donegani e Panepinto.

Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

premessò che:

da notizie di stampa si è appreso che risulterebbero presentati, anche presso la capitaneria di porto competente, ben 4 progetti per la realizzazione di un parco eolico a mare;

la dislocazione di circa un centinaio di aerogeneratori riguarderebbe lo specchio di mare antistante un tratto di costa di 70 Km che va da Gela (CL) a Porto Empedocle (AG);

considerato che:

l'impatto ambientale causato dall'installazione di questi impianti avrebbe conseguenze sul piano paesaggistico ma anche sul sistema biomarino dell'intera area interessata, sui flussi migratori dei volatili, nonché sul comparto della pesca e del turismo;

nel tratto di mare interessato sono stati rinvenuti nel tempo straordinari reperti archeologici che testimoniano la presenza nei fondali di numerose navi affondate nel corso dei secoli e il cui rinvenimento costituisce una preziosa risorsa storico-archeologica per la Sicilia;

le ricadute, pertanto, anche sul piano economico su una vasta area dell'Isola sarebbero devastanti, acuendo ulteriormente una crisi già in atto;

la proliferazione degli impianti già esistenti sul territorio, la cui realizzazione è avvenuta in assenza del piano energetico regionale, ha nei fatti già determinato una significativa alterazione del profilo paesaggistico in numerose zone terrestri della Sicilia;

tenuto conto che lungo il tratto di costa considerato insistono numerose strutture turistiche balneari che oltre a creare occupazione, lasciano prevedere un possibile ulteriore sviluppo turistico dell'intera area che nel 2008 ha segnato un flusso di oltre 200.000 presenze;

rilevato che:

contestualmente al diffondersi della notizia circa l'avvenuta presentazione di questi progetti, nei comuni interessati come Palma di Montechiaro, Licata, Gela, Butera, si sono levate vivaci proteste di numerose organizzazioni sindacali, associative, ma anche di semplici cittadini, mirate a contestare nel merito la fattibilità di un progetto dalle gravi ricadute sul territorio;

i consigli comunali di Gela, Licata e Butera, a seguito di riunioni straordinarie sull'argomento, si sono unanimemente pronunciati contro la realizzazione degli impianti,

impegna il Governo della Regione

a non concedere l'autorizzazione per la realizzazione degli impianti eolici off-shore nel tratto di costa compresa tra i comuni di Gela e Porto Empedocle.

SPEZIALE - DI BENEDETTO - DONEGANI - PANEPINTO

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

**Votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge
«Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)**

PRESIDENTE. Si passa al punto III dell'ordine del giorno: **Votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A).**

Onorevoli colleghi, prima di procedere alla votazione finale del disegno di legge ricordo che rimaneva da discutere l'articolo 29.

Si passa, pertanto, all'articolo 29. Ne do lettura:

«Articolo 29.
Entrata in vigore

1. La presente legge sarà pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

2. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione».

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

(E' approvato)

Comunico che sono stati presentati i seguenti ordini del giorno:

numero 82 “Gestione dell’azienda ospedaliera Umberto I di Enna”, degli onorevoli Galvagno, Leanza Edoardo, Termine, Di Benedetto, Faraone, Ferrara, Donegani, De Benedictis, Panarello, Cracolici, Apprendi, Romano, Rinaldi, Gucciardi, Fiorenza, Lupo e Mattarella;

numero 96 “Criteri per lo scioglimento delle fondazioni di cui all’art. 76 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 4”, dell’onorevole Picciolo;

numero 98 “Iniziative urgenti allo scopo di procedere alla stabilizzazione del personale del ruolo della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e tecnica”, degli onorevoli Panarello, De Benedictis, Di Benedetto, Cracolici, Donegani, Galvagno, Marziano, Panepinto e Faraone;

numero 99 “Stabilizzazione del personale precario da parte dell’AUSL n. 5 di Messina”, degli onorevoli Formica, Picciolo, Buzzanca, Panarello, Laccoto, Beninati, Ardizzone, Panepinto e Romano;

numero 101 “Applicazione del contratto di sanità pubblica non dirigenziale agli autisti/soccorritori”, degli onorevoli D’Antoni, Falcone, Leontini, Limoli, Arena, Bosco, Torregrossa e Vinciullo;

numero 103 “Interventi per garantire il livello occupazionale del servizio di emergenza-urgenza 118”, degli onorevoli Formica, Corona, Falcone, Lo Giudice, Forzese, Torregrossa, Bosco, Fagone, Leontini, Scammacca, Marrocco, Ragusa, D’Antoni, Cascio Salvatore, Dina, Vitrano, D’Antoni, Maira, Beninati, Cordaro, Caputo, Musotto, Buzzanca, Dina, Vitrano e D’Antoni;

numero 104 “Tutela del diritto alla salute degli immigrati”, degli onorevoli D’Antoni, Arena, Minardo, Lentini, Ruggirello, Colianni, Gennuso, Corona, Leanza Nicola e D’Agostino;

numero 105 “Potenziamento dell’attività di controllo e cura della patologia metabolica e diabetologica”, degli onorevoli Maira, Leontini, Dina, D’Asero, Lo Giudice, Cascio Salvatore, Vinciullo, Cordaro, Ragusa, Fagone, Savona, Ardizzone, Buzzanca, Lentini, Formica, Marinese, D’Antoni, Scammacca, Aricò, Caronia, Falcone, Mancuso, Limoli, Torregrossa, Mineo, Marrocco, Corona, Bosco, Forzese, Campagna, Arena, Greco, Cristaudo, Musotto, Federico, Romano e Minardo;

numero 108 “Direttive per assicurare l’economica ed efficiente successione tra gli enti del servizio sanitario regionale”, dell’onorevole Laccoto;

numero 109 “Istituzione dell’osservazione breve nelle strutture complesse di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza (MCAU) 1”, degli onorevoli Ammatuna, Ferrara, Rinaldi, Barbagallo, Galvagno e Lupo;

numero 113 “Costruzione del nuovo ospedale di Siracusa”, degli onorevoli De Benedictis e Marziano;

numero 114 “Apertura dell’*hospice* di Siracusa”, degli onorevoli De Benedictis e Marziano;

numero 115 “Realizzazione di una struttura di radioterapia a Siracusa”, degli onorevoli De Benedictis, Apprendi e Marziano;

numero 116 “Attuazione delle linee di indirizzo nazionale per la salute mentale”, degli onorevoli De Benedictis, Cracolici e Apprendi;

numero 117 “Potenziamento dei servizi di nefrologia”, degli onorevoli Falcone, Vinciullo e De Benedictis;

numero 118 “Trasferimento dell’ospedale di Marsala in contrada Cardilla”, degli onorevoli Oddo, Cracolici, Gucciardi, Ferrara, De Benedictis, Digiaco, Galvagno, Marinello, Mattarella, Donegani, Ammatuna, Laccoto, Fiorenza, Speciale, Di Guardo e Apprendi;

numero 119 “Gestione delle risorse per far fronte al randagismo”, degli onorevoli Apprendi, Faraone e Digiaco;

numero 120 “Assistenza ai soggetti affetti da celiachia”, degli onorevoli Leontini, D’Asero, Torregrossa, De Benedictis, Oddo, Laccoto, Barbagallo, Donegani, Gucciardi, Galvagno, Caronia, Campagna, Dina, Apprendi, Rinaldi, Cracolici, Cordaro, Fagone, Fiorenza, Marinello, Ammatuna e Bosco e Formica. Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

nel lontano 25 ottobre 2006, con decreto n. 8925 dell'Assessore per la sanità pro tempore, prof. Roberto Lagalla, veniva nominato un commissario straordinario presso l'azienda ospedaliera 'Umberto I' di Enna, con il compito di adottare provvedimenti urgenti ed indifferibili, finalizzati alla erogazione dei servizi ospedalieri e alla gestione dell'azienda stessa, nelle more del provvedimento di nomina del nuovo direttore generale, ai sensi dell'art. 11 della legge regionale 3 novembre 1993, n. 30;

il predetto incarico, ai sensi dell'art. 2 del decreto di nomina, avrebbe dovuto avere la durata di 45 giorni dalla data di insediamento e confermato solo ove entro detto termine non fosse intervenuto provvedimento di sostituzione, ovvero in caso di mancata nomina del nuovo direttore generale;

al commissario straordinario, ai sensi del citato decreto di nomina, competono, per l'espletamento del mandato, l'indennità di carica di cui al decreto assessoriale n. 32634 del 26 luglio 2000, se ed in quanto dovuta in conformità alle disposizioni vigenti, ed il rimborso delle spese di missione, con onere a carico del bilancio dell'azienda;

preso atto che:

è abbondantemente decorso il termine di 45 giorni, precisamente da oltre 2 anni, senza che il provvedimento di nomina del nuovo direttore generale dell'azienda ospedaliera sia stato adottato;

un così lungo, incomprensibile ed ingiustificato periodo di commissariamento dell'azienda ospedaliera pregiudica inevitabilmente e gravemente l'erogazione dei servizi sanitari essenziali dovuti ai cittadini e limita la programmazione sanitaria;

considerato che:

la gestione della salute pubblica non può essere sottratta in via permanente agli organi legittimi e deputati a tale compito dalla legge;

il reparto di cardiologia, rimasto chiuso per carenza di personale medico, non è in grado di garantire neppure l'emergenza e da settimane non sono più attivi i *day hospital* di riabilitazione e degenza cardiologica, sebbene trattasi di un reparto di fondamentale importanza per l'intera provincia di Enna;

sull'inadeguatezza della gestione dell'ospedale in oggetto sono stati presentati più atti ispettivi, e precisamente le interrogazioni n. 49 del 9 luglio 2008, n. 177 del 20 ottobre 2008, n. 191 del 24 ottobre 2008 e n. 314 del 13 gennaio 2009,

impegna il Governo della Regione

ad avviare un'indagine ispettiva sulla gestione commissariale dell'ospedale 'Umberto I' di Enna volta a verificare il rispetto dei principi di legalità e di trasparenza, nonché ad accertare eventuali responsabilità in ordine ai disservizi creati a danno della salute degli utenti;

a porre fine alla gestione commissariale dell'azienda ospedaliera, che dura dal 2006, procedendo all'immediata nomina del direttore generale garantendo, in tal modo, la regolare e legale gestione della struttura sanitaria e, pertanto, la tutela della salute di tutti i cittadini, compresi quelli del territorio ennese, così come stabilito e garantito dalla Carta costituzionale». (82)

«L'Assemblea regionale siciliana

visto l'articolo 22 del disegno di legge n. 248/A 'Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale',

impegna l'Assessore per la sanità

a procedere allo scioglimento delle fondazioni ivi indicate che, al momento dell'entrata in vigore del citato disegno di legge, non abbiano proceduto all'aggiudicazione dell'appalto e non abbiano dato inizio ai lavori per la realizzazione del relativo centro di eccellenza». (96)

«L'Assemblea regionale siciliana

premesso che:

da anni medici e personale tecnico, vincitori di concorso impegnati nelle diverse postazioni sanitarie, versano in una condizione di precariato;

per la straordinaria professionalità di detto personale occorre rapidamente dare attuazione a precise misure di stabilizzazione nel quadro della riforma sanitaria in via di definizione,

impegna il Governo della Regione

ad attivarsi mediante gli atti necessari affinché le nuove aziende ospedaliere, i policlinici universitari e gli IRCCS procedano alla stabilizzazione del personale del ruolo della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e tecnica con rapporto di lavoro precario sulla base di contratti stipulati anteriormente al 31 dicembre 2007 e il cui accesso è avvenuto mediante selezione concorsuale;

a garantire che entro il 31 dicembre 2009 le costituite aziende ospedaliere, i policlinici universitari e gli IRCCS provvedano alla definizione di un piano di stabilizzazione del personale, di cui al precedente comma, nell'ambito dei posti vacanti nella dotazione organica ovvero nell'ambito di una revisione della consistenza della stessa sulla base di una più generale programmazione del fabbisogno nonché nel limite finanziario imposto dal comma 565 della legge n. 296/2006. Al processo di stabilizzazione del personale nelle aziende ospedaliere e sanitarie, nei policlinici universitari e negli IRCCS si accede qualora in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

a) essere in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge con rapporto di lavoro precario da almeno tre anni anche non continuativi;

b) essere in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge e conseguire il requisito di cui alla precedente lettera a) in virtù di contratto stipulato anteriormente al 31 dicembre 2007;

c) avere maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni anche non continuativi nel quinquennio precedente al 31 dicembre 2007;

il personale avente diritto verrà mantenuto in servizio, con contratto di lavoro a tempo determinato, fino alla conclusione delle procedure di stabilizzazione». (98)

«L'Assemblea regionale siciliana

considerato che le organizzazioni sindacali hanno espresso fortissima preoccupazione in merito alla mancata autorizzazione da parte dell'Assessorato della sanità alla pubblicazione dei bandi di stabilizzazione del personale precario avente i requisiti, da parte dell'AUSL n. 5, dell'azienda ospedaliera Piemonte e dell'IRCCS centro neurolesi di Messina;

ritenuto che vi è il rischio fondato che centinaia di lavoratori, aventi i requisiti previsti, possano rimanere esclusi dal processo di stabilizzazione, avviato con protocollo d'intesa dell'11 febbraio 2008 tra l'Assessore regionale per la sanità e le OO.SS. e approvato con delibera di Giunta regionale n. 45 del 2008, solo per il fatto di aver prestato il loro ultimo periodo di servizio in un'azienda piuttosto che in un'altra;

considerato, altresì, che:

le organizzazioni sindacali hanno chiesto ripetutamente la definizione complessiva dei provvedimenti di stabilizzazione per i precari delle succitate aziende messinesi, al fine di eliminare un'ingiustificata discriminazione nei confronti di tutti quei lavoratori che, a parità di condizioni rispetto ad altri colleghi, si trovano a tutt'oggi in una situazione di grave precarietà, resa ancor più insostenibile per le attuali gravi condizioni socio-economiche in cui versa il nostro Paese ed in particolare la nostra Sicilia;

la stabilizzazione dei tecnici di fisiopatologia respiratoria presso l'AUSL n. 5 è impedita da infondate e pretestuose argomentazioni in contrasto con i riconoscimenti giuridici e dello stesso Assessorato regionale della sanità;

il policlinico universitario di Messina non ha stabilizzato personale in possesso dei requisiti,

impegna il Governo della Regione

ad attivare con sollecitudine le procedure amministrative volte a consentire la stabilizzazione di tutte le figure professionali in premessa indicate da parte dell'AUSL n. 5 di Messina e delle aziende ed istituti sanitari in essa operanti». (99)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che è stato approvato l'articolo 23 del disegno di legge n. 248, riguardante l'affidamento del servizio per il trasporto di emergenza-urgenza, che può prevedere la costituzione e l'affidamento dello stesso ad organismo a totale partecipazione pubblica;

considerato che il nuovo organismo, essendo di diritto pubblico, in base alle normative vigenti può applicare il contratto di sanità pubblica non dirigenziale ai propri dipendenti,

impegna il Governo della Regione

ad applicare a tutti i dipendenti operatori autisti/soccorritori dell'eventuale nuovo organismo di diritto pubblico il contratto di sanità pubblica non dirigenziale». (101)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

il sistema di gestione del servizio emergenza - urgenza ha raggiunto standard di qualità, assicurando una perfetta risposta alle esigenze territoriali;

lo stesso sistema ormai consolidato non può essere disperso ma piuttosto potenziato anche in virtù di quanto previsto dall'art. 23, ed in particolare al comma 9, del disegno di legge n. 248/A;

non si può fare a meno di riconoscere il progressivo miglioramento del servizio se non si considera che il risultato raggiunto è merito principale del personale in servizio che ha maturato sul campo un'indiscussa professionalità;

considerato che il comma 9 dell'art. 23 prevede la gestione del servizio di emergenza-urgenza sul territorio regionale attraverso organismi a totale partecipazione pubblica,

impegna il Governo della Regione
e per esso l'Assessore regionale per la sanità

a garantire i livelli occupazionali attuali, utilizzando l'intero personale in servizio anche nella successiva forma societaria di gestione del servizio di emergenza-urgenza». (103)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

la Sicilia vanta il non invidiabile privilegio di essere terra di accoglienza e di transito d'importanti flussi di immigrati, ambito lembo d'Europa per circa 25 mila clandestini che si riversano in condizioni disumane ogni anno;

la legittima preoccupazione di dover fronteggiare l'emergenza sicurezza sul territorio e le misure conseguenti, tuttavia, non possono in alcun modo porsi in contrasto con principi fondamentali sanciti dalla Costituzione, primo tra tutti il diritto alla salute riconosciuto a chiunque sia presente sul nostro territorio;

considerato che la previsione dell'obbligo di segnalazione dell'immigrato irregolare che si avvicina al servizio sanitario, introdotta dal 'Pacchetto sicurezza', mortifica dal punto di vista deontologico la professione medica preposta alla cura di ogni individuo senza discriminazioni legate all'etnia, alla religione, al genere, all'ideologia, di mantenere il segreto professionale, trasformando il medico da garante della salute in uno strumento di polizia ausiliaria;

ritenuto che la prescrizione in questione rappresenta, inoltre, una grave lesione del principio di universalità del diritto alla salute e indurrà tantissimi stranieri senza permesso di soggiorno a rinunciare alle prestazioni del servizio sanitario nazionale, con tutto quello che ne consegue per i rischi per la salute di tutti i cittadini,

impegna il Governo della Regione

affinché si provveda, attraverso approfondimenti tecnico-giuridici, a predisporre, nell'ambito delle competenze della Regione, gli strumenti più efficaci a tutela della salute, evitando al contempo agli operatori sanitari atti contrari alla loro deontologia professionale». (104)

«L'Assemblea regionale siciliana

preMESSo che:

la Regione siciliana attraverso il piano sanitario regionale, in conformità con gli obiettivi strategici del piano sanitario nazionale, ai sensi della legge 5 giugno 2003, n. 131, predispone azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare il diabete e la sindrome metabolica e che le stesse rivestono un carattere di alto interesse sociale;

gli obiettivi dell'assistenza alla persona affetta da diabete sono il miglioramento della qualità della vita, la riduzione delle complicazioni tipiche della malattia che spesso hanno effetti invalidanti e devastanti (retinopatia, cecità, nefropatia, dialisi, cardiovasculopatia, infarto, ictus, amputazioni di piedi e gambe);

lo strumento fondamentale per combattere il diabete è l'ottenimento del 'buon controllo metabolico' ovvero la ricerca della quasi normalizzazione di tutti quei parametri che possono influenzare l'andamento della malattia;

l'assistenza diabetologica siciliana, pur essendo di buon livello, presenta evidenti criticità quali: frammentaria e non omogenea collaborazione tra ASL, aziende ospedaliere, medici di medicina generale e conseguenti difficoltà nella costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici ed il non sempre pieno coinvolgimento a livello territoriale delle associazioni dei diabetici nei progetti di prevenzione attiva;

ritenuto che:

il nuovo piano sanitario regionale deve affrontare con attenzione il tema dell'assistenza diabetologica, promuovendo la necessità di aumentare la sistematicità ed il coordinamento della gestione dei pazienti diabetici da parte delle strutture diabetologiche e di quelle ospedaliere, ed altresì valorizzare il contributo delle associazioni dei pazienti e che in tal senso il piano nazionale 'Prevenzione attiva', in particolare la sua parte riguardante il diabete, progetto IGEA, caldeggia la partecipazione attiva del paziente alla gestione della malattia;

è essenziale il miglioramento dell'organizzazione della cura del diabete mellito, per migliorare l'efficacia/efficienza del sistema e di razionalizzare la spesa, con contenimento dei costi,

impegna il Governo della Regione

a definire, con riferimento agli indirizzi contenuti in premessa, nell'ambito della programmazione sanitaria, la predisposizione di un piano sanitario per l'assistenza diabetologica e metabolica, fornendo direttive uniformi su tutto il territorio regionale al fine di istituire strutture specialistiche endocrino-metaboliche a livello distrettuale, ospedaliero ed universitario;

ad istituire, altresì, strutture specialistiche endocrino - metaboliche pediatriche con il compito di affrontare la patologia dei cittadini affetti da sindrome metabolica e diabete fino al raggiungimento dell'età prevista per il passaggio alle strutture territoriali, secondo le linee guida emanate dal Ministro della salute». (105)

«L'Assemblea regionale siciliana

vista la norma transitoria del disegno di legge n. 248/A 'Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale',

impegna l'Assessore per la sanità

nelle more dell'operatività delle nuove aziende sanitarie, a formulare direttive in ordine agli atti che i direttori generali possono adottare per garantire l'ordinata, economica ed efficiente successione tra gli enti di cui all'apposito articolo del disegno di legge n. 248/A, oltre che il corretto espletamento delle funzioni proprie delle aziende sanitarie». (108)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

il processo di riorganizzazione e riqualificazione che interessa tutta la complessa macchina sanitaria pubblica della nostra Regione coinvolge in modo diretto il personale medico ed infermieristico delle unità operative di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza (MCAU);

le suddette unità operative si trovano, infatti, a dover affrontare quotidianamente una crescente domanda di salute e di prestazioni sanitarie, in un contesto in cui da un lato gli ospedali vengono qualificati come strutture per acuti - ad alta intensità di cure con la conseguente riduzione di posti letto - e dall'altro non emergono ancora sistematicamente sul territorio soluzioni di degenza ed assistenza alternative, soprattutto per la fascia degli anziani e degli individui affetti da malattie croniche invalidanti;

considerato che:

pur con queste difficoltà, i medici e gli infermieri del pronto soccorso sono chiamati a trovare soluzioni rispettose dei bisogni e della sicurezza del paziente;

in questa ottica, lo strumento dell'osservazione temporanea, diffuso in tutti Paesi occidentali, offrirebbe un fondamentale contributo nel rendere il lavoro del pronto soccorso sicuro ed efficace sia per il paziente che per la struttura erogante;

l'osservazione breve (OB) si è infatti dimostrata uno strumento efficace nel migliorare l'adeguatezza delle cure in regime di non ricovero e nel garantire una maggiore appropriatezza dell'ammissione dei pazienti all'ospedale con la riduzione significativa del rischio di eventi avversi legati ad una dimissione precoce inappropriata dal pronto soccorso;

ritenuto che nell'ambito dell'osservazione breve possono essere attuati rapidi percorsi diagnostici e terapeutici, con risultati apprezzabili per il paziente, a fronte di un risparmio di risorse rispetto ad un pari risultato ottenuto mediante ricovero;

ritenuto, inoltre, che, sotto il profilo scientifico e dell'organizzazione sanitaria, l'osservazione breve costituisce un importante ambito di innovazione che consente agli infermieri ed ai medici dell'emergenza di utilizzare al meglio la '*evidence based medicine/nursing*', con il vantaggio di disporre di più tempo per assumere le decisioni difficili, di poter seguire le modificazioni delle condizioni cliniche e di poter valutare gli effetti del trattamento acuto,

impegna il Governo della Regione

ad adottare ogni iniziativa necessaria ed idonea per l'istituzione, nel più breve tempo possibile, della osservazione breve nelle strutture complesse di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza (MCAU) con accessi superiori ai 25 mila/anno, con il triplice risultato:

- a) di una riduzione dei ricoveri inappropriati o ad alto rischio di inappropriatezza;
- b) di una diminuzione del rischio eventi avversi legati ad una precoce dimissione inappropriata dal pronto soccorso dovuta ad una inadeguata valutazione dei pazienti che presentano patologie potenzialmente evolutive;
- d) di un più ottimale utilizzo delle risorse economiche, coerentemente alla esigenza del contenimento della spesa sanitaria legata ai ricoveri». (109)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

l'azienda ospedaliera Umberto I ha da tempo avviato l'iter tecnico-amministrativo e finanziario per la realizzazione del nuovo ospedale di Siracusa, del costo stimato di oltre 120 milioni di euro, da realizzarsi con il concorso di risorse private mediante ricorso alla procedura del *project financing*;

con delibera n. 547 del 22 dicembre 2006, la Giunta regionale definì la proposta di accordo integrativo per la ripartizione della quota residua dei fondi ex art. 20 della legge n. 67/88 finalizzati all'edilizia ospedaliera, prevedendovi un'assegnazione di 561 milioni di euro quale contributo per la costruzione del nuovo ospedale di Siracusa;

l'unità tecnica di valutazione di finanza di progetto, insediata presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha manifestato, nel corso di incontri tecnici l'ultimo dei quali in data 30 settembre 2008, le sue forti perplessità circa il piano finanziario ed il corretto esito della procedura di *project financing* adottata che, di fatto, risulta da tempo essersi arrestata;

presso il TAR di Catania pende un ricorso della ditta proponente del progetto di costruzione del nuovo ospedale di Siracusa, la Pizzarotti & C. s.p.a., con richiesta di risarcimento di 8,5 milioni di danni per la mancata aggiudicazione della procedura intrapresa;

il quadro finanziario, che nel 2004 indusse i vertici dell'azienda Umberto I a praticare la strada del project financing, non trova oggi riscontro per almeno due motivi: innanzitutto perché la legge nazionale n. 296/2006 ha rifinanziato il suddetto art. 20; in secondo luogo, perché il piano di rientro e la rimodulazione avviata della rete ospedaliera in Sicilia rendono impraticabili diverse previsioni di spesa della precedente programmazione regionale, con conseguente liberazione di risorse economiche e conseguentemente quella che appariva una strada obbligata, il project financing, oggi appare una inutile ostinazione, tanto più priva di sbocco alcuno secondo quanto fatto finora,

impegna il Governo della Regione

ad attivarsi per assicurare l'avvio dell'iter di costruzione del nuovo ospedale di Siracusa, valutando l'opportunità di desistere dalla procedura di *project financing* per avviarne, secondo quanto in premessa, il finanziamento con risorse integralmente pubbliche». (113)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

nella provincia di Siracusa, come si evince dai dati epidemiologici disponibili e dall'ultimo rapporto del registro territoriale di patologia, rispetto alle altre province si conferma una elevata incidenza di casi di mortalità e di ricovero per malattie tumorali;

l'offerta sanitaria della provincia di Siracusa, già insufficiente in molti settori, presenta gravi lacune nel comparto dell'assistenza oncologica, al punto da indurre una significativa parte dei pazienti ad un rilevante fenomeno di mobilità passiva verso province limitrofe, quali Catania e Ragusa, anche per trattamenti di bassa e media complessità;

nella città di Siracusa è stato realizzato un *hospice*, da oltre due anni paradossalmente ultimato e non attivato a causa di carenze di personale e di indefinite attribuzioni di competenza fra l'azienda USL 8, a cui spetterebbe la gestione, e l'azienda ospedaliera Umberto I di Siracusa, proprietaria della struttura;

nel corso della seduta della VI Commissione legislativa permanente dell'Assemblea regionale siciliana 'Servizi sociali e sanitari' tenutasi in data 7 gennaio 2009 la S.V. ha riferito, come già in precedente occasione, che è in corso lo studio per la programmazione di una rete regionale per l'assistenza oncologica;

la legge nazionale n. 296/2006, art. 1, comma 796, lettera n), ha vincolato la somma di 100 milioni di euro ad interventi per la realizzazione di strutture residenziali dedicati alle cure palliative, prevedendo altresì che il riparto delle suddette somme é effettuato con riferimento alla valutazione

dei bisogni relativi, fra gli altri criteri, al superamento del divario Nord-Sud ma che non risulta che la Regione siciliana abbia fatto richiesta di fondi a valere su tale disponibilità,

impegna il Governo della Regione

ad attivarsi per rimuovere le suddette cause ostative alla apertura dell'*hospice* di Siracusa, assicurandone l'immediata ed urgente attivazione». (114)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

nella provincia di Siracusa, come si evince dai dati epidemiologici disponibili e dall'ultimo rapporto del registro territoriale di patologia, rispetto alle altre province si conferma un'elevata incidenza di casi di mortalità e di ricovero per malattie tumorali;

l'offerta sanitaria della provincia di Siracusa, già insufficiente in molti settori, presenta gravi lacune nel comparto dell'assistenza oncologica, al punto da indurre una significativa parte dei pazienti ad un rilevante fenomeno di mobilità passiva verso province limitrofe, quali Catania e Ragusa, anche per trattamenti di bassa e media complessità;

al fine di migliorare e razionalizzare l'offerta di assistenza oncologica nella provincia di Siracusa, in data 22 dicembre 2006, i dirigenti generali dell'azienda USL 8 e dell'azienda ospedaliera 'Umberto I' di Siracusa hanno trasmesso all'Assessorato regionale Sanità il progetto di un dipartimento oncologico interaziendale di 2° livello, la cui istituzione pare tuttavia non aver ricevuto l'approvazione del competente ispettorato regionale sanitario;

nel corso della seduta della VI Commissione legislativa permanente dell'Assemblea regionale siciliana 'Servizi sociali e sanitari', tenutasi in data 7 gennaio 2009, lo stesso Assessore per la sanità ha annunciato, rimarcando l'importanza della prevenzione oncologica, la predisposizione di un piano finanziario a sostegno delle attività relative nel territorio regionale;

considerato che:

non essendo chiaro con quali criteri ed in quale misura verranno assegnate le risorse a sostegno delle attività di prevenzione svolte anche dalle associazioni private che operano nella nostra Regione all'interno del citato programma di sostegno alle attività di prevenzione oncologica;

non essendo ancora chiaro lo stadio di definizione del summenzionato dipartimento oncologico interaziendale,

impegna il Governo della Regione

a definire la rete di assistenza oncologica citata nella seduta della VI Commissione legislativa permanente dell'ARS 'Servizi sociali e sanitari' in data 7 gennaio 2009 e, segnatamente, a procedere alla urgente e inderogabile realizzazione, nella provincia di Siracusa, di una struttura per il servizio di radioterapia;

a definire il servizio in oggetto perché possa essere erogato in tempi stretti». (115)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessò che, in conformità agli obiettivi di potenziamento della prevenzione e dell'educazione sanitaria secondo le 'Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale' di cui all'accordo nella Conferenza unificata del 20 marzo 2008 tra il Governo, le regioni e le autonomie locali, la Regione promuove la salute mentale nella comunità, anche attraverso i servizi finalizzati ai percorsi di ripresa,

impegna il Governo della Regione

a dare attuazione, attraverso le aziende unità sanitarie locali ed ai dipartimenti di salute mentale, agli specifici indirizzi di intervento delle 'Linee' di cui al comma 1, con particolare riferimento ai percorsi di cura ed ai nuovi LEA per la salute mentale, al sostegno abitativo, all'inclusione sociale e lavorativa, agli interventi per l'infanzia e l'adolescenza, per la popolazione carceraria, per i soggetti della multiculturalità». (116)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessò che:

la VI Commissione legislativa permanente dell'Assemblea regionale siciliana 'Servizi sociali e sanitari', a seguito dell'audizione, avvenuta il 30 settembre 2008, della società italiana di nefrologia e della nota dell'ANED esaminata nella seduta del 14 ottobre 2008, ha preso atto dello stato complessivo del settore nefrologico in Sicilia e dei servizi per i pazienti dializzati;

ritenuto che la crescita stimata per i prossimi anni della domanda di servizi sanitari per patologie renali richiede un potenziamento della prevenzione ed un adeguamento dell'offerta sanitaria in tale ambito terapeutico compatibilmente con le previsioni e gli obiettivi del piano di contenimento e riqualificazione del servizio sanitario regionale;

tenuto conto che occorre in particolare:

1. una U.O. di nefrologia e dialisi ogni 450 mila abitanti ed un ambulatorio nefrologico ogni 50/100 mila abitanti a seconda del bacino di utenza;
2. alleviare il disagio psicosociale dei pazienti e dei loro familiari;
3. valorizzare l'importanza della dialisi serale e domiciliare e dei controlli sulla qualità delle dialisi secondo linee guida prestabilite;
4. rafforzare il potenziamento della prevenzione delle malattie renali e di tutte quelle patologie che portano alla necessità di un trapianto renale, nonché l'incremento dell'attività di prelievo d'organi al fine di elevare la qualità di vita dei pazienti, cosa che tra l'altro abbasserebbe di molto i costi della sanità in Sicilia,

impegna il Governo della Regione

a potenziare i servizi territoriali di nefrologia e dialisi secondo quanto rilevato in premessa, e ad attivare il registro regionale per le patologie nefrologiche e per i soggetti dializzati e trapiantati renali nonché ad attivare la commissione regionale permanente per la dialisi, anche al fine di realizzare utili interventi di prevenzione finalizzati alla diminuzione della futura domanda di servizi

nefrologici e di dialisi, pur nel rispetto dei vincoli previsti dal piano di contenimento e di riqualificazione del SSR 2007-2009». (117)

«L'Assemblea regionale siciliana

premessi che:

da diversi mesi le opere relative alla costruzione del nuovo presidio ospedaliero di Marsala, sito in contrada Cardilla, risultano ultimate;

i locali del medesimo sono stati arredati in ogni sua parte, comprese le sale operatorie e le apparecchiature per la diagnostica strumentale come la TAC (tomografia assiale computerizzata) di ultima generazione;

in data 23 marzo 2009 è stata convocata apposita conferenza di servizi, da parte del sindaco di Marsala, alla quale hanno partecipato i vertici dell'azienda unità sanitaria locale n. 9 di Trapani, rappresentanti del genio civile e del comando provinciale dei vigili del fuoco ;

dalle conclusioni della conferenza succitata, si evince che risulterebbero ancora non rilasciati: il certificato di conformità strutturale ed il certificato antincendio;

considerato che:

le condizioni dell'immobile del 'San Biagio' di Marsala sono ormai insostenibili per una struttura ospedaliera funzionante, alla luce dei crolli ricorrenti di calcinacci - l'ultimo dei quali avvenuto il giorno 21 marzo 2009 - e di tutti gli altri limiti funzionali tanto da rendere concreto il rischio della chiusura del nosocomio nelle more del trasferimento nei nuovi locali;

il sopralluogo effettuato da una delegazione di deputati regionali del Partito Democratico il 23 u.s. ha riscontrato tale paradossale ed incredibile situazione,

impegna il Governo della Regione
e per esso l'Assessore per la sanità

a sollecitare gli enti preposti al rilascio delle certificazioni *de quo* affinché possa essere nel più breve tempo possibile reso esecutivo il trasferimento del vecchio presidio ospedaliero San Biagio di Marsala presso il nuovo presidio di contrada Cardilla;

a vigilare sulle procedure fin qui seguite al fine di evitare che possano ripetersi situazioni di 'impasse' amministrativa e lungaggini burocratiche e col preciso intento di assicurare ai cittadini un servizio sanitario degno di un paese civile». (118)

L'Assemblea regionale

premessi che:

i recenti e drammatici fatti verificatisi nella Sicilia sud orientale hanno evidenziato l'assoluta inadeguatezza delle politiche e delle iniziative regionali in materia di prevenzione del randagismo e di anagrafe canina;

si rileva una stridente differenza tra quanto dichiarato dal sottosegretario, on. Martini, a proposito dei trasferimenti disposti in favore della Regione siciliana e gli impegni assunti dall'Assessorato regionale Sanità, che solo recentemente ha impegnato e in parte assegnato, attraverso bandi, meno di un milione di euro ai comuni, consorzi di comuni, aziende sanitarie locali e associazioni di volontariato;

rilevato che tale stridente differenza lascia supporre che ingenti risorse statali siano andate perdute nei meandri delle perenzioni;

considerato che:

l'ispettorato veterinario dell'Assessorato regionale si è contraddistinto per ripetuti episodi d'inerzia, addirittura allo scopo di acquistare tendaggi e arredi, distraendo somme altrimenti destinate alla prevenzione del randagismo;

tale inerzia e tale disinvoltata gestione hanno anche portato danni all'immagine turistica della Regione e alla visibilità dell'amministrazione,

impegna il Governo della Regione

a fornire una puntuale elencazione dei trasferimenti ricevuti dallo Stato e un'esaustiva rendicontazione degli impegni assunti, delle relative finalità e dei destinatari;

a verificare se gli assegnatari di fondi e dei relativi incarichi abbiano raggiunto gli obiettivi prefissati;

ad accertare e a perseguire le responsabilità amministrative ed omissive di quanti hanno determinato, nel tempo, l'attuale condizione di disastro nella gestione della lotta al randagismo».
(119)

«L'Assemblea regionale siciliana

premesso che:

la celiachia è un'intolleranza permanente al glutine, una patologia inguaribile per la cui cura è necessaria una dieta aglutinata rigidissima che escluda dall'alimentazione frumento, segale, orzo e altri tipi di cereali e, ovviamente, i prodotti da essi derivati, quali pane, pasta, biscotti ecc.;

data l'elevata prevalenza di nuovi casi annualmente diagnosticati, sia in età adulta che in età pediatrica, la malattia celiaca è stata inserita nell'elenco delle malattie croniche;

ricordato che:

il 40 per cento dell'alimentazione umana è rappresentato da carboidrati, per cui i celiaci, senza l'aiuto economico della Regione e con il notevole rincaro dei prezzi degli alimenti prescrivibili, patirebbero una particolare difficoltà;

ad oggi permane una disparità di trattamento fra i celiaci uomini e donne poiché per queste ultime è previsto un contributo mensile inferiore di circa 40 euro rispetto agli uomini;

tale discriminazione trae origine dagli standard relativi ai livelli di assunzione raccomandati (LARN) riferiti al fabbisogno della popolazione sana, e non certo applicabili tout court a chi, come il celiaco, soffre dalla cosiddetta sindrome di malassorbimento;

ricordato, altresì, che:

a causa dell'aumento dei prezzi dei prodotti in commercio consentiti ai celiaci, le famiglie sono obbligate a integrare il budget di spesa per l'alimentazione speciale con una quota sempre più onerosa;

considerato che:

i costi a carico del celiaco non riguardano solo la spesa per l'alimentazione ma anche quella per gli esami specialistici, poiché l'inattivazione dei centri regionali di riferimento è causa di difformità nelle applicazioni di formule esentive che, nel dubbio, come detto, caricano sul bilancio familiare di ciascun paziente;

i temi ora illustrati sono stati più volte posti all'attenzione dei parlamentari attraverso interrogazioni e audizioni in commissione 'Servizi sociali e sanitari', e che questi interventi non hanno però, ad oggi, ottenuto un riscontro positivo,

impegna il Governo della Regione

affinché, mediante la convocazione a breve termine di un tavolo tecnico che veda almeno la partecipazione sinergica di referenti dell'Assessorato e rappresentanti dell'associazione italiana celiachia (Sicilia onlus), si possa giungere alla ridesignazione degli aspetti più rilevanti evidenziati nei punti in premessa e ottenere la soluzione delle problematiche connesse alla patologia dei soggetti affetti da morbo celiaco». (120)

Onorevoli colleghi, informo che gli ordini del giorno testé comunicati sono attinenti alla materia sanitaria e, pertanto, vengono posti in votazione subito, mentre altri ordini del giorno presentati saranno comunicati e posti in votazione nella seduta successiva.

Così resta stabilito.

Si passa all'ordine del giorno n. 82.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo dichiaro di accettarlo come raccomandazione.

Si passa all'ordine del giorno n. 96.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo dichiaro di accettarlo come raccomandazione.

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 98.

PANARELLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PANARELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ieri sera, a proposito di un emendamento presentato dall'onorevole Leontini, che tendeva a dare continuità lavorativa ai dipendenti dei registri per i tumori, è emersa quella che io ritengo un'incongruenza.

Capisco e do atto all'assessore di essersi impegnato fortemente per portare a compimento un disegno di legge importante, quale quello del riordino delle strutture sanitarie in Sicilia. Obiettivo, però, nel valutare i singoli emendamenti presentati, una semplificazione nel definire norme che attengono al personale, perché sia l'emendamento dell'onorevole Leontini sia quello che avevo presentato io insieme ad altri, non miravano ad introdurre un ulteriore carico di personale nel sistema sanitario, ma piuttosto a consentire all'assessorato ed alle singole strutture di attivare anche in Sicilia - come è avvenuto in quasi tutte le altre regioni italiane - procedure di stabilizzazione, tenendo ferme due questioni: i requisiti previsti dalla normativa nazionale e l'invarianza di spesa, materia già contenuta nelle norme nazionali ma che è ancora più cogente in una regione che ha sottoscritto un piano di rientro.

Ritengo, quindi, che l'Assemblea abbia commesso un errore: il Governo e la Presidenza non hanno valutato a sufficienza l'opportunità di inserire queste normative.

Ora, a proposito dell'ordine del giorno numero 98, chiedo che venga posto in votazione e non accolto come raccomandazione, e chiedo all'assessore di fare una verifica per valutare se l'attivazione di queste procedure da parte dell'assessorato debba essere normata per legge o no. Perché, qualora fosse necessaria una norma di legge, chiederei già all'assessore di proporla, cosa che io farò per parte mia, nel disegno di legge della finanziaria.

La norma che ho presentato - e vado rapidamente alle conclusioni - riguarda la possibilità che, ripeto, in tutte le altre regioni italiane è stata varata, di estendere le procedure di stabilizzazione al personale della dirigenza medica sanitaria veterinaria.

Si tratta di persone che operano da anni nel sistema sanitario siciliano, che danno un contributo importante, che hanno avuto accesso nel settore pubblico, attraverso selezioni pubbliche, sulla base dei titoli posseduti ed assolvono ad un ruolo importante.

In più, e mi appello alla sensibilità dell'assessore, sono persone alle quali, al pari dei loro colleghi delle altre regioni, avendo maturato i requisiti e, ripeto, senza alcun aggravio di spesa per le strutture sanitarie pubbliche, deve essere data la possibilità di stabilizzazione senza ulteriori passaggi.

Ho sollevato lo stesso problema con un altro ordine del giorno, approvato dall'Assemblea in assenza dell'assessore, per i medici veterinari. L'assessore, in altra circostanza, ha assicurato l'impegno a risolvere questo problema, perché anche i veterinari utilizzati dalle ASL hanno, fra l'altro, un rapporto di lavoro al limite della legittimità.

Colgo l'occasione per sollecitare l'assessore e, possibilmente, per avere assicurazione ulteriore in tal senso rispetto a questi temi, che, da parte sua, ci sarà nelle prossime settimane un impegno adeguato per regolarizzare la materia ed offrire a queste persone una prospettiva di stabilizzazione.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 98 come raccomandazione.

PANARELLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PANARELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, chiedo che l'ordine del giorno n. 98 venga posto in votazione, a meno che l'assessore non dia una spiegazione per cui ritiene che un voto dell'Assemblea sia contraddittorio con quello che pensa lui.

L'emendamento è stato dichiarato ieri inammissibile perché trattava di personale; adesso si tratta di una misura che deve essere attivata. L'assessore deve precisare se deve essere attivata attraverso una norma di legge o se, invece, può essere attivata attraverso una delibera di Giunta e così le procedure conseguenti che prevedono la definizione delle linee guida, l'indirizzo alle strutture sanitarie, la procedura autorizzativa che l'assessore conosce molto bene perché è stata attivata per il personale paramedico nel settore sanitario.

Io ritengo che debba essere stabilito un termine, opportunamente sessanta giorni per l'attivazione, o attraverso una norma o con un indirizzo autonomo da parte dell'assessore.

Se c'è un'obiezione dell'assessore, desidero conoscerla e desidero che la conosca l'Aula.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi impegno, raccordandomi con i miei uffici, a verificare l'attivazione di questo percorso di stabilizzazione, anche con riferimento alle categorie indicate dall'onorevole Panarello.

Quindi, entro la data che ci viene data, preliminarmente dovremo attivare queste verifiche per vedere se le procedure di stabilizzazione sono, nell'ordine, compatibili con il blocco delle assunzioni, compatibili con la normativa nazionale e, fatte preliminarmente queste verifiche, ci impegniamo ad affrontare con un percorso normativo o amministrativo la questione nei termini auspicati dal proponente.

PRESIDENTE. Con le precisazioni dell'assessore Russo, pongo in votazione l'ordine del giorno n. 98. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'esame dell'ordine del giorno n. 99. Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, mi riporto alle stesse considerazioni svolte in precedenza e mi impegno a verificarne la fattibilità.

PRESIDENTE. Con le considerazioni svolte dall'assessore Russo, pongo in votazione l'ordine del giorno n. 99. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'esame dell'ordine del giorno n. 101. Il parere del Governo?

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

D'ANTONI. Chiedo che l'ordine del giorno n. 101 venga posto in votazione.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 103. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 104. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 105. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 108. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 109.

AMMATUNA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AMMATUNA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, penso che questo sia uno dei pilastri fondamentali della nuova riforma che ci si accinge a portare avanti in quanto non è vero che i ricoveri inappropriati si risolvono solo nel territorio, si risolvono anche all'ingresso di ogni ospedale.

Infatti, se all'ingresso di ogni ospedale, soprattutto negli ospedali più grandi, si mettono i medici di pronto soccorso nelle condizioni di avere quegli ausili di diagnosi che impediscono i ricoveri inappropriati, raggiungiamo un duplice effetto: rendere più confortevole la vita per i pazienti e per i cittadini stessi e produrre un risparmio economico di una certa importanza.

MARZIANO. Signor Presidente, chiedo di apporre la firma all'ordine del giorno n. 109.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Pongo in votazione l'ordine del giorno n. 109. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 113.

MARZIANO. Signor Presidente, chiedo di apporre la firma all'ordine del giorno n. 113.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

DE BENEDICTIS. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BENEDICTIS. Signor Presidente, assessore, onorevoli colleghi, dal 2004 c'è in ballo la costruzione del nuovo ospedale di Siracusa, partita in un momento di difficoltà finanziaria, di carenza di fondi pubblici. L'azienda ospedaliera 'Umberto I' ha avviato la procedura di *project financing*, procedura assistita da un contributo pubblico determinato dalla Giunta regionale a valere sui fondi della legge 67/888, articolo 20, di circa 51 milioni di euro.

In realtà, però, la procedura si è arenata. Il Nucleo tecnico di valutazione di finanza e progetto presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha espresso contrarietà, sia in ordine al piano finanziario sia in ordine alla valutazione complessiva dell'operazione.

Nel frattempo, è nostra opinione che le motivazioni che avevano indotto l'azienda a scegliere questa strada sono, probabilmente, venute meno in quanto la rimodulazione della rete ospedaliera consente la liberazione di risorse a valere su quel piano del dicembre 2006, articolo 20 e, inoltre, nel 2006, la legge finanziaria nazionale 296 ha rifinanziato l'articolo 20; quindi, da un lato quella procedura si trova arenata, dall'altro avrebbe comunque comportato oneri finanziari giudicati incongrui da parte del Nucleo di valutazione di finanza e progetto pur avendo, secondo le nostre valutazioni, risorse pubbliche disponibili.

Quindi, l'invito è affinché il Governo si attivi valutando la possibilità di fare una ricognizione per avviare l'integrale finanziamento dell'ospedale, che da anni è diventato un punto di mancanza della collettività siracusana e di impegno a metà del Governo regionale, che non l'ha finora portato a termine. Potrebbe essere questa la volta buona. Pertanto chiediamo al Governo e all'assessore di prendere impegno e di intervenire.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo, dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 113 come raccomandazione.

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 114. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo, dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 114 come raccomandazione.

MARZIANO. Signor Presidente, chiedo di apporre la firma agli ordini del giorno numeri 114 e 115, così come a tutti gli ordini del giorno aventi riguardo alla città di Siracusa.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'ordine del giorno n. 115. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo, dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 115 come raccomandazione.

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 116. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 117. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo, dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 117 come raccomandazione.

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 118. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, a nome del Governo, dichiaro di accettare l'ordine del giorno n. 118 come raccomandazione.

PRESIDENTE. Si passa all'ordine del giorno n. 119. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

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

(E' approvato)

Si passa all'ordine del giorno n. 120. Il parere del Governo?

RUSSO, *assessore per la sanità*. Favorevole.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. 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, intervengo per precisare che, per maggiore chiarezza del testo, a mio avviso sarebbe utile, in fase di coordinamento del testo ai sensi dell'articolo 117 del Regolamento interno, aggiungere all'articolo 21, comma 2, del disegno di legge le parole "le aziende" prima dell'ultima frase. Questo perché, da parte di alcuni, si è avuto il timore di una interpretazione errata: l'interpretazione che le unità di controllo di gestione potessero svolgere anche attività di controllo del rischio clinico. Così non è.

A tale scopo ho presentato apposito emendamento ai sensi dell'articolo 117 del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti, ai sensi dell'articolo 117 del Regolamento interno:

- dall'onorevole Leontini:

- emendamento 117.3:

«Ovunque ricorra l'espressione "Aziende ospedaliere di alta specializzazione" la stessa è sostituita dalla seguente "Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione"»;

- emendamento 117.4:

«All'articolo 2, comma 4, lettera a) dopo la parola "servizi" aggiungere le parole "sanitari e"»;

emendamento 117.5:

«All'articolo 3 si propone la seguente riscrittura dei commi 3 e 4:

"3. Il piano sanitario regionale ha durata triennale. Esso è approvato con decreto del Presidente della Regione, previa delibera della giunta regionale, acquisito il parere vincolante della competente Commissione legislativa dell'ARS.

Con le stesse modalità si procede all'approvazione di eventuali modifiche che si rendessero necessarie entro i tre anni della sua vigenza.

4. In sede di prima applicazione il piano sanitario regionale è approvato con la procedura di cui al comma 3 entro 240 gg. dalla data di approvazione della presente legge".»;

emendamento 117.6:

«All'articolo 8, è soppresso il comma 5;

- al comma 7, lettera a) sostituire le parole "aziende sanitarie provinciali" con le parole "aziende del servizio sanitario regionale"»;

- emendamento 117.7:

«All'articolo 9, lettera f) sostituire le parole "al funzionamento" con le parole "per l'espletamento"»;

emendamento 117.8:

«All'articolo 14 bis - "Distretti sanitari" - comma 4, lettera d), sono soppresse le parole "uffici del dipartimento di prevenzione"»;

- dall'onorevole Oddo:

emendamento 117.1:

«Aggiungere dopo le parole "di bilancio" le parole "in relazione alle risorse negoziate"».

- dagli onorevoli Cracolici e De Benedictis:

emendamento 117.2:

«All'articolo 21, comma 2, prima dell'ultima frase "attivano altresì le procedure di governo clinico anche per contenere il rischio clinico connesso all'espletamento delle funzioni sanitarie", inserire le parole "le aziende"».

Si passa all'emendamento 117.3.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.4.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.5.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.6.

CRACOLICI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

Specifico che in questo modo sono ricomprese tutte le aziende sanitarie soggette a controllo.

CRACOLICI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non discuto sul nome che viene assegnato, vorrei però fare rilevare che il normale cittadino identifica l'organizzazione delle aziende sanitarie con una sigla: prima erano le USL, oggi sono le AUSL.

Così come le stiamo per chiamare dovremmo dire 'ASR', possiamo trovare una terminologia semplice. Nel linguaggio comune del cittadino medio, l'azienda sanitaria provinciale si capiva che era l'ASP, era facile da comunicare. Così non capisco come la si comunichi.

La mia osservazione potrebbe sembrare banale, ma non lo è.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici, se lei pensa che ancora adesso, a quindici anni circa dalla riforma sanitaria, i cittadini le chiamano ancora USL, non credo che servirà a qualcosa.

In questo modo le comprendiamo tutte ed evitiamo confusione legislativa.

Pongo in votazione l'emendamento 117.6. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.7. Lo pongo in votazione.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.8, con la precisazione che si tratta soltanto di un errore materiale, riferendosi ancora ad uffici del Dipartimento di prevenzione.

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

(E' approvato)

Si passa all'emendamento 117.1. Lo pongo in votazione.

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

(E' approvato)

Onorevole De Benedictis, non occorre votare il suo emendamento, presentato sempre a norma dell'articolo 117 del Regolamento interno, in quanto se ne terrà conto in sede di coordinamento formale del testo del disegno di legge.

Si passa alla votazione finale del disegno di legge.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli deputati, con un pizzico di commozione, ma con grande soddisfazione prendo la parola in questo momento importante che vede l'Aula definire con la votazione un percorso iniziato alcuni giorni fa, qualche settimana fa per me, e per la Commissione qualche mese fa. Un percorso molto faticoso, per certi aspetti incidentato, ma che ha portato il Governo e quest'Aula ad affrontare un tema importante per tutti i cittadini siciliani.

Abbiamo tutti insieme condiviso un momento di confronto che ha arricchito un testo che risponde al meglio alle attese dei nostri concittadini, un testo realmente innovativo, riformatore del nostro sistema sanitario regionale. Da tempo c'era la necessità di porre mano a questa riforma ed oggi ho il privilegio, l'onore, di chiedere a quest'Aula il voto finale al provvedimento, l'auspicio di un voto favorevole, e lo chiedo a tutti i parlamentari.

Il percorso è stato contraddistinto da momenti di tensione, mi piace adesso definirli "momenti di accesa dialettica", su questioni non di poco conto in cui talvolta è prevalso il giusto, legittimo, interesse territoriale, ma alla fine credo che il testo di legge, come emendato dai tanti apporti che ci sono stati in Aula, sia un testo che risponde al meglio all'interesse generale, che è quello che il Governo, e l'Assessore, ha sempre perseguito con grande umiltà, ma con altrettanta determinazione e chiarezza di obiettivi.

Ci siamo confrontati - perché no, scontrati -, su quale dovesse essere il modello da scegliere per la nostra Regione. Abbiamo avuto occasione per confrontare diverse opzioni; alla fine, forse tardivamente - ma meglio tardi che mai -, siamo riusciti a condividere un progetto di riforma tutto interno, tutto nostro, tutto siciliano, che credo faccia onore.

Io ritengo che nel momento in cui si chiede il voto finale all'Aula, debba essere brevemente ripercorso il testo nelle sue caratteristiche fondamentali.

Per la prima volta, credo, la programmazione, gli obiettivi, i controlli, la responsabilità e le sanzioni hanno costituito i pilastri su cui si è edificato questo nuovo disegno di legge; un disegno di legge che, tra qualche minuto, auspicabilmente diventerà legge della Regione, che cambia la fisionomia del nostro sistema mettendo mano a quell'aspetto che, purtroppo, rendeva la Regione siciliana ultima tra le regioni d'Italia. La Regione siciliana ha speso, e ha speso troppo, per l'ospedale, e ha speso troppo poco, spesso in violazione dei parametri nazionali, per il territorio.

Oggi abbiamo disegnato un nuovo modello affidando la *governance* della funzione ospedaliera e della funzione territoriale ad un'unica testa, ad un'unica regia, pur nell'autonomia che abbiamo disegnato all'interno della struttura.

Credo che questo modello risponda al meglio alle esigenze che avevamo colto; credo che abbiamo fatto davvero un buon lavoro.

Qualcuno dice che abbiamo aumentato le poltrone, mi piace smentirlo con i dati, con i fatti; abbiamo diminuito le poltrone, le cosiddette 'poltrone' che sono tali se chi ci sta sopra esercita un potere, non nell'interesse del cittadino ma per altre finalità; se le poltrone sono il supporto di bravi

dirigenti, vuol dire che abbiamo messo su una struttura capace di dare risposte ai tanti bisogni delle persone che spesso si perdono nel complesso mondo della burocrazia sanitaria.

Le poltrone le abbiamo diminuite, piaccia o non piaccia è un dato oggettivo, abbiamo semplificato il sistema, quantificheremo a breve i tanti risparmi oggettivi per aver eliminato ben 12 'centri di costo'. Ma le grandi risorse che scaturiranno dall'ottimizzazione delle risorse sono il grande tesoro da cui attingeremo per dare nuovi servizi, per dare nuove e più appropriate ed efficienti risposte ai nostri concittadini.

Questo è un lavoro che forse all'inizio sembrava impossibile, mi piace dire che è stato soltanto difficile da svolgere, e se dall'impossibile siamo passati al difficile questo è stato frutto certamente dell'impegno del Governo, del presidente Lombardo, che ringrazio per il sostegno continuo che ha dato all'azione dell'Assessorato impegnato in una complessa, faticosa opera di messa a fuoco dei problemi e di ricerca delle soluzioni più appropriate; una ricerca che non è stata mai monopolistica nel senso che la risposta apparteneva soltanto all'Assessorato. Spesso, se è apparso così, è perché le risposte le abbiamo volute ricercare innanzitutto sul piano tecnico, sul piano razionale, sapendo bene che ci sarebbe stato anche un momento politico per proporre un progetto.

Noi questo progetto l'abbiamo proposto, l'abbiamo esposto; all'inizio non ha incontrato il favore ma, grazie ad una dialettica che comunque voglio riconoscere è sempre stata leale, forte ed accesa, siamo riusciti a far diventare quelle soluzioni tecniche decisioni politiche. E questa è la sede in cui il Parlamento è chiamato ad assumere una decisione politica nell'interesse di tutti i cittadini.

Signor Presidente, onorevoli deputati, desidero ringraziare per la straordinaria opera di direzione di un lavoro molto difficile e molto complesso, nella consapevolezza che non basta una legge per cambiare le cose.

La legge adesso deve inverarsi, sostanzarsi in atti, in iniziative che devono camminare sulle gambe degli uomini, degli uomini giusti che dovremo chiamare ad applicare questa riforma. Altrimenti, il rischio è che rimanga soltanto una riforma sulla carta, e ciò sarebbe davvero un errore imperdonabile, innanzi tutto per l'assessore per la sanità, che ha la responsabilità adesso di concretizzarla e di attuarla.

Chiudo con una battuta: adesso per me inizia il vero lavoro, quello di dare una risposta ai cittadini spesso insoddisfatti di una sanità che non riesce a dare loro le risposte che attendono, nonostante nel sistema svolgano la loro professione e il loro impegno tanti bravissimi operatori, tanti bravissimi medici, che sono mortificati nella loro professionalità da un sistema che non funziona. Credo che questa legge liberi anche questa energia. Adesso si deve condividere nel quotidiano, nella normalità di ogni giorno questo progetto di cambiamento.

Adesso tocca a tutti noi, agli operatori, dare vita alla riforma, concretizzarla. E questo sarà il mio impegno.

Con questo auspicio non posso che ringraziare tutti i deputati per il lavoro svolto, l'Assemblea, il Parlamento, anche l'opposizione che ha dato un contributo molto importante. Un'opposizione che si è confrontata sui fatti e nei fatti, sulle proposte. E il fatto che molti emendamenti siano stati accolti anche con il parere favorevole del Governo, sta a dimostrare che c'era l'apertura da parte di quest'ultimo per consentire che una riforma di tale portata nascesse con il contributo di tutti, senza distinzione alcuna.

Il mio ringraziamento, pertanto, e l'auspicio di un voto finale sereno da parte di tutti per questa legge che credo rappresenti un punto di svolta, di onore per l'intero Parlamento.

Congedi

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, comunico che gli onorevoli Cimino, Gentile e Mineo hanno chiesto congedo per le sedute di oggi.

L'Assemblea ne prende atto.

**Si riprende la votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge
«Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)**

CRACOLICI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, devo constatare che, fino ad oggi una cosa, non è stato in grado di risolverla, l'acustica di questa Aula: è impossibile poter svolgere con serenità il lavoro di ascolto.

PRESIDENTE. Onorevole Cracolici, se fosse stato un problema semplice lo avremmo già risolto. Comunque sia, in questa Aula non c'è mai silenzio.

CRACOLICI. Mi creda, signor Presidente, non è solo un problema di silenzio.

Io ho ascoltato l'intervento dell'assessore, e lo ringrazio anche per le parole che ha usato nei confronti dell'opposizione. Rispondo che se non ci fosse stato il Partito democratico, in questi mesi, probabilmente lei non sarebbe oggi qui a discutere questo provvedimento; forse non sarebbe neanche più a fare l'assessore. Infatti, se c'è una cosa chiara che emerge da questa vicenda, è il fatto che tanti soggetti hanno recitato più parti in commedia.

Su una cosa il Gruppo del Partito Democratico ha tenuto un punto politico chiaro, netto, nitido: non aspettando il Governo, non aspettando la maggioranza, ma depositando nel mese di luglio dello scorso anno, dopo qualche giorno che si era inaugurata questa legislatura, un disegno di legge che affermava un punto di vista sul modello da seguire, al di là del modello, delle questioni, su quante aziende e come fare le aziende, se aziende separate, aziende integrate, territorio o ospedale.

Signor Presidente, assessore Russo, noi siamo partiti da un punto di vista, che è quello che ci ha visti, nel luglio del 2007 - allorquando lei non era neanche assessore e faceva un altro lavoro - ritenere il piano di riqualificazione e di contenimento della spesa, che allora venne sottoscritto da parte dell'ex Governo con il Governo nazionale, una opportunità per la Sicilia.

Qui dentro le forze politiche che hanno redatto e contribuito a costruire quel piano, in realtà l'hanno sempre considerato una minaccia per la Sicilia. E lo scontro che si è consumato in questi mesi, in realtà, sta tutto qui: tra chi pensa che quel piano ci obbliga - e ci obbligava perché la sanità è stato il luogo dello scempio politico e della cattiva gestione nei confronti dei cittadini -, a ripensare la sanità mettendo al centro non l'affare, non il controllo della sanità per acquisire il consenso politico, ma ci obbliga a provare a mettere al centro il cittadino, i suoi problemi, le sue attese, la sua incertezza di avere un sistema che gli dia garanzia. Quel piano ci offriva e ci offre delle opportunità. E la vicenda delle aziende non è mai stata "ne facciamo 17, ne facciamo 12, ne facciamo 20", non si trattava di sorteggiare un numero dal bussolotto, o fare, come qualcuno sosteneva questa tesi - io ho sentito pure questa simpatica tesi da parte di qualche collega della maggioranza che sostiene questo Governo -: "il piano prevede che dobbiamo ridurre le aziende, perché questo era stato sottoscritto col Governo nazionale: siccome ne abbiamo 29, noi ne facciamo 28 e così abbiamo risposto al problema che ci obbliga il piano, cioè al vincolo che abbiamo sottoscritto".

La questione, dunque, per alcuni, è stata sempre di ridurre al minimo gli aspetti che potessero, in qualche modo, riguardare quei profili di cambiamento e di innovazione di cui la Sicilia ha bisogno.

Ecco perché noi abbiamo presentato quel disegno di legge, assessore, non per un vezzo intellettuale, non perché volevamo arrivare primi, ma per dire: "attenzione, sulla sanità si gioca un pezzo della riforma della Sicilia, di quella che può essere una nuova stagione per questa Regione, che provi, in qualche modo, a spezzare quei legami perversi che continuano, purtroppo, a determinare e a pensare la sanità come luogo e come occasione del controllo e del consenso politico". Ed io, su questo, faccio una parentesi, la chiudo e ci ritorno tra qualche minuto.

Non è un caso che, alla fine, al di là di tutte le barzellette che abbiamo letto sui giornali, anche con accordi di maggioranza annunciati che duravano qualche minuto, l'unica cosa che, alla fine, ha trovato un terreno comune, vero, di confronto tra le forze della sua maggioranza, assessore Russo, alla fine, è l'aritmetica.

Lei può continuare a dire: "io smentisco, non è così"; ora provo a farli io i numeri.

RUSSO, *assessore per la sanità*. Io sono abituato a parlare con i dati di fatto.

CRACOLICI. Ed io sono abituato a parlare con le parole e ad assumermi la responsabilità delle parole che utilizzo. E l'aritmetica è questa: di fronte alla prospettiva, visto che c'erano 29 aziende che davano la possibilità di nominare e dividersi 87 funzioni apicali nel sistema sanitario siciliano, la possibilità di mettere mano a questo modello veniva vissuta come una minaccia.

E allora, alla fine, qual è stato il punto di unione? Che dagli 87 del passato si è passati - pur con le differenze certamente, una parte delle nuove nomine riguarderà personale strutturato ma sempre in una logica politica, perché io vorrò vedere, poi, in concreto, come si attua e si gestisce questa riforma - a 109 nomine politiche! Di fatto, noi - mi scuseranno i funzionari delle ASP o delle future aziende o dei distretti sanitari ospedalieri - abdiccheremo ad un sistema che, probabilmente, vedrà la loro qualità professionale sporcata dal fatto che la selezione arriverà per criteri di appartenenza e di lottizzazione politica.

Ecco perché, alla fine, ha tenuto questo pseudo accordo anche se, in questi quattro giorni, ne abbiamo viste di tutti i colori perché, alla fine questa riforma, comunque, porta a casa la possibilità che a ciascuno si potrà raccontare che c'è la speranza che possa essere "nominato a qualcosa".

Non è un caso che siete riusciti a fare anche un'altra operazione! E l'operazione che si è fatta qual è? Sì, si fa la riforma, ma siccome ci sono le elezioni europee, allora rinviando l'applicazione della riforma al primo settembre 2009! Sembra un fatto banale: ma che importanza ha? Primo settembre, primo luglio, 15 giugno, è la stessa cosa!

No. C'è una piccola differenza: quei 109 potenziali nominati, da qui al primo settembre, saranno almeno 1090, perché per ogni posto ci saranno 10 aspiranti potenziali concorrenti ai quali sarà stato garantito che lui, o lei, sarà sicuramente in quel posto, tra i 10 che concorrono! A tutti sarà detta la stessa cosa.

Come si vede, allora, questa riforma sta caratterizzando l'elemento che poi ha svilito la ragione dell'accordo politico, con la "p" minuscola, non maiuscola, che si è determinato in questa maggioranza.

La verità è che questa riforma contiene alcuni elementi innovativi. Essi non sono soltanto, o semplicemente, la riduzione sostanziale delle aziende, come giustamente ha detto lei, Assessore - e, da questo punto di vista, condivido l'affermazione, come centri di costo di questa Regione -, ma la novità della legge consiste anche in quello che si è impedito di fare.

Ad esempio, l'ulteriore immissione di 500 posti letto della sanità privata nel sistema pubblico; ad esempio, la possibilità - glielo dico francamente, assessore, e qui non ci possono essere infingimenti - che quest'Aula si è determinata con un voto a scrutinio segreto, sì! probabilmente non tutti hanno il coraggio della battaglia frontale, per dire che nessuno dei manager che ha guidato la sanità in questi anni può essere riconfermato, al di là del fatto e del dettaglio, meramente ormai formale. Infatti, se siamo a questo punto è perché abbiamo dovuto fare un piano di rientro, il dato è che la sanità è uscita da qualunque controllo della spesa e nessun direttore generale deve essere riconfermato nella sua funzione. "Aria nuova, vita nuova".

Così come la possibilità di impedire, e siamo riusciti a farlo, quella norma che consentiva una sorta di buonuscita. Ed ancora, le norme che hanno visto anche criteri assolutamente inediti ed abbiamo visto le reazioni ieri dell'onorevole Dina, quando di fronte alla possibilità di prevedere strutture e strumenti esterni al controllo della politica regionale, come l'autorità nazionale

dell'agenzia nazionale o la possibilità di avvalersi di soggetti esterni, qualificati, per valutare i manager del sistema sanitario siciliano, siamo riusciti ad introdurre principi valutativi che in questa Regione, il solo fatto di averli messi in una legge, costituiscono un elemento di novità.

Lo abbiamo potuto fare perché abbiamo tenuto un punto politico, perché siamo riusciti, in qualche modo, ad affermare le ragioni di una necessaria svolta di cui ha bisogno la Sicilia.

Oggi chiudiamo questo percorso con tanta tribolazione. Voglio dirlo con molta nettezza: questo disegno di legge, in parte, contiene elementi per i quali il Partito Democratico ha contribuito a determinarlo. Ma ci sono anche le ragioni a cui ho fatto riferimento prima, quando ho detto che la 'ciccia' della spartizione delle nomine costituisce, poi, il vero cemento di una maggioranza che non condivide nulla. Avete messo, oggi, una pezza. La verità è che sui problemi della Sicilia non c'è una cosa su cui la pensate alla stessa maniera: formazione professionale bloccata, le vicende dei fondi FAS - e siamo nella situazione in cui siamo -, la maggioranza che oggi sostiene il Governo Lombardo è una maggioranza, come questo Governo, non in grado di dare soluzione ad uno solo dei problemi che affliggono la Sicilia.

Ci avete messo una pezza! Ma questa pezza l'avete costruita con quella logica. Pertanto non possiamo - e non merita questo disegno di legge, pur nell'apprezzamento di parti importanti -, dare il voto favorevole del Partito Democratico.

Assessore, lei si appresta all'esperienza politica, apprezziamo anche il suo entusiasmo, la sua passione, la sua caparbietà; però, al di là delle leggi, le ricordo che leggi che affermavano anche cose belle e importanti sono state approvate in questa Regione.

C'è poi un problema di gestione, di affermazione nella quotidianità, di vincere ogni giorno; noi staremo a guardare se sarete capaci di vincere ogni giorno nella sfida del cambiamento e dell'innovazione. Vi aspettiamo alla prova dei fatti!

Questo disegno di legge, al quale abbiamo dato un notevole contributo per portarlo fin qui, oggi ci vedrà fermi, il nostro voto sarà contrario nell'attesa di vedere se, concretamente, anche quegli aspetti positivi che sono stati prodotti dalla nostra battaglia parlamentare, saranno in grado, dalla vostra gestione e con la vostra gestione, di contribuire a cambiare il sistema nella nostra Regione.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, ho concesso al capogruppo dell'unico Gruppo parlamentare dell'opposizione maggior tempo. Chiedo agli altri colleghi, quasi tutti appartenenti alla maggioranza, di limitare l'intervento al tempo concesso dal Regolamento.

E' iscritto a parlare, per dichiarazione di voto, l'onorevole Pogliese. Ne ha facoltà.

POGLIESE. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, sarò estremamente sintetico, la tranquillizzo subito, e impiegherò molto meno del tempo concessomi per le dichiarazioni di voto.

Il mio capogruppo, onorevole Leontini, avrà il tempo per illustrare in maniera dettagliata la posizione ufficiale del Gruppo del PDL su questa tematica di fondamentale importanza.

Mi sembrava doveroso intervenire oggi, nella consapevolezza che stiamo scrivendo una pagina molto importante, forse storica, non soltanto di quest'Aula parlamentare, ma della nostra Terra, laddove ci stiamo apprestando ad approvare la riforma del sistema sanitario regionale, che è il frutto di un confronto talvolta sfociato in uno scontro, anche molto aspro, pure nella stessa maggioranza, che ha riguardato molto spesso i *mass media*, nella fase iniziale quantomeno.

Ma in queste ultime settimane è iniziato un nuovo percorso, all'interno del quale tutto il centrodestra, con il contributo importante anche dell'opposizione, che ci sta portando all'approvazione di questa importante riforma del sistema sanitario regionale.

Ebbene, credo che oggi questo Parlamento stia dando una grande dimostrazione di responsabilità, grazie alla meritevole sintesi che si è trovata fra i due modelli che stavano alla base dei disegni di legge, presentati dal Governo così come dal PDL, primo firmatario l'onorevole Leontini.

Entrambi i modelli, come ho avuto modo di esternare durante l'intervento di qualche settimana fa, perseguivano gli stessi obiettivi, che erano quelli della razionalizzazione delle risorse, della eliminazione degli sprechi e della riduzione dei centri di costo, come è stato giustamente detto dall'assessore Russo. Modelli diversi che hanno trovato, però, una sintesi all'interno di quanto è stato approvato da questo Parlamento, concedendo un'autonomia agli ospedali, seppure all'interno di una regia unica attribuita alle ASP, ex ASL.

Ecco perché io credo che il testo esitato da questo Parlamento risponda a quelle esigenze di fondamentale importanza percepite all'interno del Parlamento ma anche all'esterno, lo voglio nuovamente ribadire, di razionalizzazione delle risorse, di contenimento dei centri di spesa e di contenimento anche degli sprechi.

Ecco perché preannunzio il mio voto favorevole a questo importante disegno di legge che, ripeto, ha una valenza storica, non soltanto per questo Parlamento.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Gianni ha chiesto congedo per le sedute di oggi.
L'Assemblea ne prende atto.

Si riprende la votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)

PRESIDENTE: E' iscritto a parlare, per dichiarazione di voto, l'onorevole Formica. Ne ha facoltà.

FORMICA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il giudizio da dare a questa legge fondamentale non può prescindere dal fatto che raramente l'Assemblea regionale siciliana si è confrontata su riforme così importanti nel corso degli ultimi quindici anni. Non tanto perché la complessità in sé della legge che stiamo per approvare possa rappresentare e circoscrivere nello stesso tempo l'importanza della riforma, quanto perché l'argomento, la sanità, non solo per la Sicilia ma per tutte le regioni italiane, rappresenta ormai, oltre che sotto l'aspetto economico anche sotto l'aspetto sociale, uno degli argomenti più importanti e fondamentali della vita quotidiana.

La sanità rappresenta ben oltre il 60% delle risorse del bilancio. Quindi, laddove si interviene su una materia che tocca da vicino tutti i cittadini, tutti i siciliani, e li tocca da vicino non tanto per il tema che tratta, la salute, ma anche e soprattutto per l'ammontare delle risorse che vi sono destinate, di per sé diventa un fatto epocale.

Voglio complimentarmi con il Parlamento nel suo insieme perché, alla fine, nonostante il lungo iter che è stato dibattuto, che ha interessato la stampa e che ha diviso per tanto tempo molti deputati e diverse forze politiche - era ovvio che fosse così - sul modello di riforma da portare avanti, alla fine si è trattato più che di una mediazione, di un giusto equilibrio che mette al riparo il nostro sistema dalla possibilità di ulteriori tagli, dalla possibilità che ci sia una scure che, discendendo dall'alto, con l'intenzione del Governo nazionale di tagliare i finanziamenti per le varie regioni, potesse metterci in difficoltà.

Assume la Presidenza il Vicepresidente Oddo

E' una riforma che, alla fine, pone il sistema in equilibrio e deve essere un punto di partenza e non certamente un punto di arrivo perché i problemi iniziano da oggi. E' da oggi che bisogna dimostrare la capacità di mettere a regime un sistema e, soprattutto, la volontà di alzare la testa, di non essere sempre succubi al *diktat*, che ci viene dall'alto, di risparmiare a tutti i costi.

Non abbiamo a che fare con la vendita di ortofrutta o di altro. Abbiamo a che fare con la salute dei cittadini e soprattutto, come siciliani, ci dobbiamo, una volta per tutte, rendere conto che noi non spendiamo più degli altri.

Lo dico da sempre. Lo dico in ogni intervento: non è vero che spendiamo più delle altre regioni. Spendiamo male! Abbiamo utilizzato male le nostre risorse, dobbiamo utilizzarle meglio; però dobbiamo sottrarci alla sindrome, che è tipica dell'atteggiamento da ascari nei confronti del governo romano, dicendo che spendiamo di più delle altre regioni.

Dobbiamo avere una buona volta la consapevolezza e la capacità di dire che devono darci le risorse che ci toccano, le quote pro-capite che ci toccano.

Lo strumento che stiamo per approvare mi sembra equilibrato e può consentire, con le dovute azioni di governo, consequenziali all'approvazione di questo disegno di legge, di raggiungere quell'equilibrio tale da evitare sperpero di risorse e, nel contempo, di poter offrire ai nostri cittadini una sanità fatta di efficienza e di servizi migliori.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare, per dichiarazione di voto, l'onorevole Nicola Leanza. Ne ha facoltà.

Riassume la Presidenza il Presidente Cascio

LEANZA NICOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ritengo che stasera questo Parlamento, dopo il voto, possa ritornare a casa consapevole di avere fatto per intero il proprio dovere.

Finalmente stiamo per votare un disegno di legge molto importante, direi la legge delle leggi, la riforma delle riforme, lo ha detto poco fa l'onorevole Cracolici: la riforma più importante, da un lato per garantire il diritto alla salute ai nostri cittadini e, dall'altro, per cercare di dare un aiuto allo sviluppo di questa Terra.

La sanità ha portato via tante risorse, molto spesso inutilmente, molto spesso senza motivo. Finalmente abbiamo una legge di riforma-quadro che razionalizza in maniera seria la sanità in Sicilia. Dobbiamo essere orgogliosi e mi dispiace tantissimo che l'onorevole Cracolici si sia arrampicato sugli specchi per motivare un voto contrario a questa legge, mi dispiace perché il Partito Democratico, sia in Commissione sia in Aula, ha dato prova di un atteggiamento costruttivo, serio, propositivo, competente. Il voto contrario preannunciato dall'onorevole Cracolici, francamente mi sembra una stonatura, una grande stonatura rispetto ad una legge importante che stiamo per votare, una serie infinita di pretesti che non trovano riscontro nella legge.

Onorevole Cracolici ridurre in Sicilia da 29 a 17 le ASL, non è cosa di poco conto, è una operazione di quelle che non si vedevano da tantissimo tempo, bastava solo questo per dare il voto favorevole su questo disegno di legge. Questo disegno di legge ha introdotto il merito, la valutazione, i controlli, i risparmi, l'efficienza, il primato di qualità a cui affidarsi con la libera scelta, sapendo che non avranno sconti se non metteranno qualità.

Un plauso va alla maggioranza, che ci ha visto divisi per tanto e lungo tempo e per tanto e lungo tempo ci ha visti uniti, al punto che, in un certo momento, non si capiva più chi era il capogruppo dell'UDC e quello del PDL, tale e tanta è stata l'integrazione. La fine di questo percorso ci dimostra come questa maggioranza può dare alla Sicilia tante e tante opportunità di sviluppo, perché non è stata l'aritmetica, onorevole Cracolici, a metterci insieme; è stata la politica, se mi consente, la bella politica, la politica del fare, la politica che mette al centro la gente.

Abbiamo superato brillantemente, e con grandi sacrifici in alcuni casi, le divergenze e alla fine siamo arrivati a realizzare non più il modello Russo o Leontini, né il modello lombardo, né quello veneto o toscano; abbiamo finalmente portato in Sicilia il modello siciliano. Un modello che ci vedrà alla prova dei fatti nei prossimi giorni, nei prossimi mesi, magari nei prossimi anni, ma è un

modello nostro, che non si poggia né sulle poltrone né sulla lottizzazione, ma sull'assoluta voglia di attuare una politica di cambiamento della sanità in Sicilia, sapendo perfettamente, onorevoli colleghi, che in questa Terra c'è sanità di qualità, che in questa Terra, in molti posti c'è un privato eccellente, che in questa Terra - e non sia scandaloso - ci sono stati direttori generali all'altezza della situazione.

FIorenza. Vogliamo i nomi! Faccia in nomi di quelli bravi. Chi l'ha creato il deficit?

LEANZA NICOLA. I nomi li conoscerete quando vedremo le valutazioni.

Ritengo che un ruolo importante lo abbia svolto l'assessore per la sanità, che ringrazio perché ha proposto in questi sei mesi un disegno di legge ed ha lavorato con costanza e con perseveranza. Ha lavorato seriamente, ci ha creduto e ci crede.

La garanzia, rispetto ai preconcetti dell'onorevole Cracolici, è il Governo Lombardo e, se mi consentite, oltre al Governo Lombardo, l'assessore Russo che è per noi una ulteriore grande garanzia, perché ha accettato di fare l'assessore ad una condizione: di essere un uomo libero e lui, per quanto ci riguarda, resterà un uomo assolutamente libero. Non sarà mai condizionato, non ci sarà mai una maggioranza che lo condiziona se non nelle belle scelte, nelle scelte importanti, nelle scelte di sviluppo e della buona sanità.

Al Presidente Cascio rivolgo i miei complimenti. Lei ha svolto un ruolo imparziale con una professionalità veramente encomiabile, ha garantito il dibattito, ha fatto in modo che si espletasse un confronto dialettico e ha garantito che si facesse una legge degna del Parlamento più antico del mondo. Complimenti onorevole Cascio, perché ha presieduto molto bene questo momento di grandissima difficoltà, perché è una legge difficile, molto difficile.

Concludo annunciando il voto assolutamente favorevole del Movimento per l'Autonomia - lo dicevo all'inizio - e sono felice. Stasera, tornando a casa dopo un po' di giorni e rivedendo mia figlia, so di poterla guardare negli occhi dicendole che abbiamo fatto il nostro dovere, perché abbiamo lavorato anche per loro, per la nuova generazione, e lo abbiamo fatto senza condizionamenti.

Questa non è una legge né di destra né di sinistra, è assolutamente una buona legge. E allora, lo dico al PD, e lo dico con tutto il cuore, trovate le ragioni dell'unità, ribellatevi, votate secondo coscienza, siate uomini liberi, perché questa legge vi appartiene come appartiene a noi e come appartiene alla Sicilia. Questa volta l'appello viene da noi, e non è provocatorio!

(Brusìo dai banchi di sinistra)

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vi prego di mantenere il clima autorevole che abbiamo tenuto in questi giorni!

LEANZA NICOLA. Il mio appello non è provocatorio, vuole essere costruttivo!

RINALDI. Non esagerare!

LEANZA NICOLA. Abbiamo fatto una buona legge. Vedo gli onorevoli Laccoto, Ferrara, Di Guardo, tanti amici che hanno collaborato e mi piacerebbe - lo dico con molta onestà, con molta serietà - che il PD, una volta tanto, ritrovi le ragioni dell'unità e non della divisione!

Signor Presidente, concludo confermando il voto favorevole del Movimento per l'Autonomia.

PRESIDENTE. Grazie onorevole Leanza, anche per le parole che ha voluto spendere nei confronti della Presidenza.

Sono iscritti a parlare, per dichiarazione di voto, gli onorevoli Scilla e Caputo, i quali rinunciano al loro l'intervento.

E' iscritto a parlare, per dichiarazione di voto, l'onorevole Maira. Ne ha facoltà

MAIRA. Signor Presidente, il collega Leanza mi ha lasciato un'Aula un po' "vispa"!

Onorevoli colleghi, devo sciogliere una riserva, perché nel corso del dibattito generale sul disegno di legge mi ero riservato di formulare, in positivo o in negativo, il voto del Gruppo dell'UDC.

E' venuto il momento di sciogliere questa riserva e non ho alcun timore a comunicare al Governo che il voto dell'UDC sarà favorevole. Non lo dico per atto scontato o per piaggeria o perché sono stato richiamato all'ordine, sarebbe politicamente poca cosa. Lo dico perché nel corso di questo lungo dibattito e di lavoro in Commissione, nelle riunioni di maggioranza, nei confronti con il Governo, pian piano ci siamo convinti, come Gruppo UDC, che questo disegno di legge migliorava e meritava di essere votato.

Certo, oggi, in questo momento, avrei la tentazione di rispondere al collega Cracolici, ma andrei fuori tema, perché non è l'onorevole Cracolici, non è il PD, il mio interlocutore in questo momento. Posso soltanto dire che ci sono un po' di frasi trite e ritrite nei suoi interventi, sempre focalizzati sulla lottizzazione del potere, sull'occupazione del potere. Vorrei soltanto portare un esempio, anche se magari l'onorevole Cracolici me lo contesterà - già lo metto in conto - ma è una contestazione formale, di rito, non può essere un fatto sostanziale: proprio l'UDC, correggendo poi la norma, ha portato avanti intanto un principio: eliminare le incrostazioni di potere nella sanità con una norma che proibisce ai futuri manager della sanità di restare seduti nella loro poltrona per più di due mandati e per più di sei anni consecutivi, con la possibilità, nel triennio, che è il tempo minimo che prevede la legge, di essere verificati e, quindi, allontanati.

Se occorre una prova delle intenzioni dell'UDC e della maggioranza, questa è una, ed è una delle più qualificanti.

Abbiamo cambiato atteggiamento in positivo perché, nel corso del confronto con il Governo, e quindi con l'assessore Russo, ci siamo convinti che questo disegno di legge era meritevole della nostra attenzione, del nostro voto favorevole. Certo, non si può nascondere che il confronto con l'assessore Russo è stato aspro, polemico, a volte oltre misura, è andato anche fuori dall'Aula parlamentare. Però, alla fine, credo che siamo riusciti a fare una buona legge, una legge innovativa nel senso che non c'è un modello di riferimento: è un modello siciliano, è una legge che, quindi, ha bisogno di verifica nel tempo.

Non escludo che dalla verifica possano nascere degli accorgimenti, delle necessità di aggiustamento, non escludo che la legge debba ritornare alla verifica di questa Aula per essere ulteriormente migliorata.

Credo che sia nelle intenzioni di tutti fare una legge migliorativa per la sanità siciliana.

Il confronto con l'assessore Russo - riprendo il discorso di prima - è stato violento; però abbiamo portato tutti a casa la certezza di avere fatto, alla fine, un confronto democratico e una buona legge e - non me ne voglia l'assessore per quello che sto per dire a conclusione di questo mio intervento -, credo che il confronto aspro, il modo di confrontarci, sia servito anche all'assessore stesso perché, dall'inesperienza della professione da cui proveniva e, quindi, con l'impressione di un minimo di arroganza nel confronto con la politica e con gli organismi parlamentari, abbia pian piano assunto la responsabilità che un confronto tra Governo e Gruppi parlamentari, tra Governo e partiti, debba essere confronto vero, a volte anche di allontanamento dalle posizioni iniziali che si erano sposate.

Credo che questo l'assessore Russo l'abbia fatto, alla fine, con molta intelligenza, consentendo di superare il modello iniziale di sanità e portando, con soddisfazione di tutti, a poter votare oggi questa legge anche con il consenso convinto del Gruppo parlamentare dell'UDC.

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Falcone. Ma, non essendo presente in Aula, s'intende che vi ha rinunciato.

E' iscritto a parlare, per dichiarazione di voto, l'onorevole Leontini. Ne ha facoltà.

LEONTINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sicuramente il lavoro svolto dal Parlamento in queste settimane costituisce un lavoro di valenza storica, avendo prodotto una riforma del sistema sanitario regionale che avrà effetti in profondità ed in estensione, che riguarderanno l'erogazione dei servizi sanitari nel nostro territorio per i prossimi decenni.

Stando alle valutazioni, alle sottolineature che poc'anzi da questo microfono sollevava il collega Cracolici, la polemica o il dibattito anche all'interno della maggioranza si sarebbe ridotto a questioni di aritmetica o di quantità.

E' difficile, in una sede così conclusiva del dibattito, riaffermare slogan totalmente destituiti di fondamento se è vero, come è vero, che alla fine il lavoro ed il dibattito all'interno della maggioranza tra il PDL, l'UDC, l'assessore Russo e il Governo nel suo complesso ha prodotto in modo unanime una riduzione della quantità delle aziende da 29 a 17, accompagnata però ad una scelta di diversa organizzazione dei servizi che è completamente assente dalla proposta legislativa originaria dei colleghi del PD, nella quale i carrozzoni storici della spesa e non i direttori storici della spesa sono mantenuti nelle stesse identiche condizioni del passato, come se a determinare la spesa fossero le persone e non le strutture, gli organismi, le modalità organizzative. Non c'è una sola idea nuova di questo storico disegno di legge diventato legge che sia contenuta nella proposta legislativa originaria dei colleghi del PD. Nemmeno mezza! Se è vero, come è vero, questo disegno di legge è caratterizzato per la prima volta dalla separazione della gestione degli ospedali da quella del territorio, coniugata alla centralizzazione della spesa e della programmazione.

Il dibattito ha prodotto sicuramente una fusione dei due punti di vista dei due modelli e quindi ha prodotto un sistema che, contestualmente, garantisce sia la netta separazione che la centralizzazione ed il controllo della spesa e della programmazione.

Altro che quantità di posti da assegnare, se si tratta di funzioni e responsabilità già tutte esistenti e tutte gravanti già da ora sulla spesa del sistema sanitario regionale.

Non c'è una sola indicazione nel disegno di legge dei colleghi del PD che riguardi la disciplina dei rapporti tra la sanità pubblica e quella privata, come se il demone della sanità in Sicilia fosse proprio il rapporto tra il pubblico ed il privato.

Questo disegno di legge, oltre che per la separazione e la centralizzazione, si caratterizza anche, per la prima volta, per una qualificata disciplina dei rapporti tra pubblico e privato attraverso una qualificazione non soltanto dei tetti di spesa, ma dell'adeguamento degli stessi al fabbisogno.

DE BENEDICTIS. Vergogna! Vergogna!

LEONTINI. Riuscite soltanto a non far parlare gli altri quando a loro spetta parlare. Non credo che questo stile sia degno del Parlamento. Voi avete parlato? Adesso dovrei parlare io.

La vergogna sta in chi non fa parlare gli altri.

Se è vero, come è vero, che nei rapporti tra pubblico e privato, nel passato, la trasmissione, di anno in anno, della spesa storica e la sua conferma aveva costituito uno dei momenti di maggiore attenzione nel piano di rientro, questo disegno di legge, allontanandosi da quel sistema, calcola i tetti di spesa adeguandoli alla epidemiologia, li suddivide in livello regionale e livello provinciale e quindi adegua la programmazione, non soltanto alle esigenze della qualificazione del servizio degli operatori e degli specialisti convenzionati delle case di cura private ma, soprattutto, fa rispondere questo servizio alle effettive esigenze del territorio e alla qualificazione della spesa, che viene controllata secondo dei tetti adeguati a fabbisogni e annualmente stabiliti sulla base della contrattazione.

Questa è sicuramente una novità che si allontana dalle spese e dai rischi di ulteriore spesa del passato e che sicuramente costituisce una novità importante ai fini della riduzione complessiva della spesa del sistema sanitario regionale.

Questo disegno di legge introduce per la prima volta un sistema di riforma del servizio di emergenza-urgenza del 118, attraverso l'indicazione di un ricorso per il servizio di trasporto ad un organismo a totale partecipazione pubblica che ci allontani dalle condizioni attuali ma, nello stesso tempo, coniughi la qualificazione ed il potenziamento del servizio con la migliore utilizzazione del personale fino ad oggi utilizzato.

Dai comitati consultivi che arricchivano i disegni di legge presentati in Commissione, il dibattito sviluppato prima in Commissione e poi in Aula dal PDL, dall'UDC e dall'assessore per la sanità e la concreta operatività finale dell'assessore con i suoi gruppi parlamentari, è riuscito ad ottenere il risultato di una sintesi che realizza l'equilibrio, il risultato e quindi l'ottemperanza a tutti gli aspetti che erano stati posti come base della vigilia della produzione legislativa.

Noi, con soddisfazione, abbiamo partecipato alla fase intermedia e finale perché è quella che ha dimostrato il momento migliore sia della politica sia dell'attività parlamentare, quella che, riducendo la radicalità, il radicalismo delle posizioni originarie senza diminuire l'importanza delle soluzioni messe in campo, raggiunge le soluzioni più equilibrate e più adeguate alle esigenze delle comunità dei cittadini.

Questa è una legge che tenta, per la prima volta, di potenziare il territorio, riducendo le dispersioni della spesa ospedaliera controllata in modo più diretto ma, nello stesso tempo, distinta dalle competenze e dalla gestione del territorio con i problemi che riguardano il territorio e cioè il filtro, la prevenzione, la medicina di base, la farmaceutica, la convenzionata esterna, l'assistenza domiciliare agli anziani, la lungodegenza, la riabilitazione e tutto ciò che deve essere curato prima e dopo l'ospedale; tutto ciò che possa consentire di abbattere le liste di attesa - la percentuale, oggi così elevata, è attestata intorno al 29-30 per cento dei ricoveri inappropriati e della occupazione inappropriata dei posti letto nelle corsie e nelle divisioni dei nostri ospedali - e che possa consentire soprattutto di potenziare il momento del ricovero e della cura, quello a cui si perviene dopo che il territorio, attraverso tutti i suoi presidi, ha esercitato le sue complete, efficaci ed efficienti funzioni.

Ritengo che questo disegno di legge che contiene proprio queste soluzioni e questi strumenti e che non riproduce, in nessuna delle sue linee, in nessuno dei suoi articoli, il sistema precedente, sia una vera e propria profonda riforma. Non c'è la riproduzione di niente che appartenga al passato. Non c'è nulla di riprodotto per inerzia o per mancanza di idee, di coraggio e di impegno. Ci voleva questo supplemento di coraggio, di impegno e di qualità per assicurare ai siciliani uno strumento legislativo che sicuramente andrà nella direzione della coniugazione della riduzione della spesa con la qualificazione e il potenziamento dei servizi.

Tutto ciò è stato consentito da un rapporto proficuo, anche da un dibattito proficuo con i colleghi dell'opposizione; è stato proficuo a prescindere dai disegni di legge presentati; lo è stato proprio nel confronto delle idee, anche sulle idee e sulle posizioni contenute negli altri disegni di legge - il nostro e quello del Governo - ed ha consentito, alla fine, di migliorare, di innovare e di introdurre, se è vero come è vero, che, proprio ieri sera, nella parte finale del dibattito, anche nell'esame degli emendamenti aggiuntivi, sono stati introdotti dei principi e delle soluzioni storiche come l'istituzione, per la prima volta, della rete regionale dei registri tumori che, non soltanto collegati in rete, consentiranno agli operatori di fare parte definitivamente del sistema sanitario regionale, ma consentiranno a questi operatori che, in alcuni dei registri tumori operano da più di due decenni, di essere riconosciuti come operatori stabili, professionalizzati e, quindi, riconducibili ad un'attività che fa parte integrante del sistema sanitario regionale.

Ciò è stato consentito da un clima d'Aula proficuo.

In una mia intervista, rilasciata qualche settimana fa ad un mensile siciliano, alla domanda su chi fosse il più saggio dei miei colleghi, ho risposto che individuavo il più saggio nella figura del

Presidente dell'Assemblea. Mi pare di potermi associare a coloro che hanno sottolineato questa saggezza perché la conduzione dell'Aula è stata magistrale, ma è stata anche sensibile ai diversi momenti che hanno caratterizzato il dibattito, a quelli in cui bisognava accelerare ed a quelli in cui bisognava prestare attenzione alle necessità del dibattito.

Credo che tutto ciò, oggi, rappresenti una bella pagina di questo Parlamento.

Formulo i complimenti all'Assessore per la solerzia e la tenacia con la quale ha affrontato i momenti, anche i più difficili, del dibattito, del confronto con me e con noi ma, onore, alla fine, perché ha prodotto uno strumento legislativo che, in questa attività quinquennale, sicuramente avrà il primato dell'importanza del rilievo storico, contingente ma anche per il futuro.

Missione

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Gennuso è in missione, per ragioni del suo ufficio, nei giorni 25 e 26 marzo 2009.

L'Assemblea ne prende atto.

Si riprende la votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A)

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, ringrazio, per la sensibilità mostrata, gli onorevoli Oddo, Laccoto e Faraone che hanno rinunciato all'intervento.

ODDO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Onorevole Oddo, abbiamo completato le dichiarazioni di voto. La prego di non insistere. Lei che è vicepresidente di questa Assemblea, dovrebbe avere la sensibilità di comprendere che abbiamo chiuso il termine per le iscrizioni a parlare.

Non possiamo fare dichiarazioni di voto su una dichiarazione di voto.

Prima di passare alla votazione finale del disegno di legge, consentitemi soltanto alcune parole.

Non è, ovviamente, uso della Presidenza dell'Assemblea fare dichiarazioni di voto né ne farò, ovviamente, in questa circostanza. Mi sembra opportuno, però, dare un riconoscimento ad una Assemblea che, fin dal suo insediamento, il 25 maggio dello scorso anno, ha dato dimostrazione di volere sviluppare un lavoro proficuo per questa Isola. Esprimo, quindi, un apprezzamento al lavoro che, tutti noi insieme, abbiamo svolto in questi otto mesi ed è un lavoro largamente apprezzato anche dalla stampa non soltanto regionale.

Oggi, con questo disegno di legge, abbiamo dato anche un segnale chiaro di volontà riformista di questa Assemblea e, per questo motivo, voglio ringraziare tutti i Gruppi parlamentari - i quattro Gruppi parlamentari di questa Assemblea - senza fare distinzione tra maggioranza e opposizione; voglio ringraziare i Presidente dei quattro Gruppi parlamentari per il grande senso di responsabilità e tutti i parlamentari che, molto spesso, hanno anche dimostrato di volere e di sapere rinunciare a battaglie proprie, di campanile, avendo come obiettivo principale il bene comune.

Voglio ringraziare anche per i toni, mai accesi e sempre di confronto nel merito, che sono stati utilizzati in queste 29 ore di dibattito in Aula, oltre che per i sette mesi di confronto serrato in Commissione.

Voglio ringraziare pubblicamente l'assessore Russo per il contributo che ha dato a questa norma, che lo ha messo in condizione di essere non soltanto fisicamente presente, ma anche con una volontà chiara di comprendere fino in fondo tutti gli emendamenti - ed erano tanti - senza guardare al

firmatario dell'emendamento, ma soltanto al merito della questione. Questo è un segnale di grande sensibilità e ne voglio dare atto pubblicamente all'assessore per la sanità.

Consentitemi un ringraziamento - che non è formale ma è sostanziale - soprattutto agli Uffici che vi assicuro, in questa lunga maratona, sono stati per me un valore aggiunto. Se la Presidenza ha ricevuto i ringraziamenti che oggi ha ricevuto - e di questo vi sono grato - ovviamente, tutto questo non sarebbe stato possibile se non avessi avuto un supporto adeguato da parte degli Uffici.

Abbiamo lavorato per 29 ore confrontandoci su due testi e centinaia e centinaia di emendamenti. E vi assicuro che il lavoro di chi preparava l'attività dei politici e della Presidenza, oltre che dell'assessore e dei parlamentari, non è stato ordinario ma assolutamente straordinario.

Vi ringrazio, quindi, e sono sicuro che quest'Assemblea continuerà a lavorare con questo piglio.

Preannuncio che, dopo la votazione del disegno di legge numero 248/A, questa seduta verrà tolta e ne verrà aperta una nuova per l'approvazione dell'esercizio provvisorio di bilancio.

Si passa alla votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge «Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale» (248/A).

Indico la votazione per scrutinio nominale.

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 sì: Antinoro, Ardizzzone, Arena, Aricò, Beninati, Bosco, Bufardeci, Buzzanca, Campagna, Caputo, Caronia, Cascio Salvatore, Colianni, Cordaro, Corona, Cristaudo, Currenti, D'Agostino, D'Antoni, D'Asero, Di Mauro, Dina, Fagone, Falcone, Federico, Formica, Gennuso, Greco, Incardona, Leanza Edoardo, Leanza Nicola, Lentini, Leontini, Maira, Mancuso, Marinese, Marrocco, Minardo, Mineo, Musotto, Nicotra, Pogliese, Ragusa, Romano, Ruggirello, Savona, Scammacca, Scilla, Scoma, Torregrossa e Vinciullo.

Votano no: Ammatuna, Apprendi, Babagallo, Bonomo, Cracolici, De Benedictis, Di Benedetto, Digiacomo, Di Guardo, Donegani, Faraone, Ferrara, Fiorenza, Galvagno, Gucciardi, Laccoto, Lupo, Marinello, Marziano, Mattarella, Oddo, Panarello, Panepinto, Picciolo, Raia, Rinaldi, Speciale, Termine e Vitrano.

Sono in congedo: Adamo, Cimino, De Luca, Gentile e Gianni.

Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

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

Presenti.....	81
Votanti	80
Maggioranza	41
Favorevoli	51
Contrari	29

(L'Assemblea approva)

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a mercoledì, 25 marzo 2009, alle ore 19.20, con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni.

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

- n. 120 «Interventi a livello centrale perché vengano inserite nei piano di studio delle scuole superiori le discipline giuridiche ed economiche.

LUPO - RINALDI - BARBAGALLO - GALVAGNO - FIORENZA
FERRARA - MATTARELLA - GUCCIARDI - LACCOTO
AMMATUNA - VITRANO - PICCIOLO - BONOMO

III - Discussione del disegno di legge:

«Proroga dell'esercizio provvisorio del bilancio della Regione siciliana per l'anno finanziario 2009» (396-388/A).

La seduta è tolta alle ore 19.18

DAL SERVIZIO RESOCONTI
il Direttore
Dott.ssa Iolanda Caroselli

ALLEGATO**Risposta scritta ad interrogazione**

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

la Regione è l'unica istituzione che provvede regolarmente al finanziamento del Teatro Massimo Bellini di Catania con un contributo annuo di euro 21 milioni e 300 mila, pari all'85% di tutte le risorse finanziarie di cui dispone il teatro;

il Teatro Massimo Bellini ha, nel tempo, grazie all'impegno di tutto il personale, conquistato un patrimonio di credibilità che non ci è consentito mettere a repentaglio;

gli ottimi risultati ottenuti scaturiscono dall'altissima qualità della produzione artistica (lirica e sinfonica) e da una gestione economica oculata;

premessi ancora che:

tre sigle sindacali (SCL-CGIL, FISTEL-CISI e FIALS-CISAL) hanno dichiarato di prendere atto delle dimissioni annunciate, in sede di confronto sindacale, dell'attuale sovrintendente del Teatro Massimo Bellini di Catania, avv. Antonio Fiumefreddo;

le stesse organizzazioni sindacali hanno chiesto un'ispezione contabile-amministrativa per il periodo di gestione del medesimo sovrintendente, avv. Antonio Fiumefreddo (aprile 2007 fino ad oggi);

tutti gli atti da cui scaturiscono impegni devono essere allegati ai documenti contabili riguardanti l'esercizio finanziario 2008;

è stato proclamato lo sciopero per le prossime recite e denunciato il sovrintendente per comportamento antisindacale;

considerato che:

la copiosa attività non istituzionale promossa dall'avv. Fiumefreddo ha determinato uno snaturamento delle finalità tipiche degli enti lirici e un notevole aggravio finanziario;

sono stati nominati numerosi consulenti a contratto professionale, venendo meno all'impegno di erogare le spettanze dovute al personale dell'ente;

è stato revocato l'incarico al maestro Ranzani, la cui elevatissima professionalità è riconosciuta in tutto il mondo lirico-sinfonico nazionale;

considerato, inoltre, che:

il licenziamento del maestro Ranzani, sia dalla carica di direttore artistico che da quello di direttore stabile dell'orchestra, ha sollevato diversi interventi di protesta (vedi 'La Sicilia' del 14 e del 24 novembre 2008) di cittadini che ne apprezzano le qualità artistiche e umane;

il nuovo direttore artistico è scarsamente presente in teatro;

il sovrintendente, avv. Antonio Fiumefreddo, ha nominato direttore degli allestimenti scenici un tecnico di palcoscenico in possesso soltanto del titolo di studio di terza media;

nel regolamento organico è previsto un incarico di natura professionale da conferire a soggetti che abbiano il titolo di studio di scenografo, architetto o equipollente e che abbiano maturato analoghe esperienze in teatri lirici di importanza non inferiore al Teatro Massimo Bellini di Catania;

atteso che:

la nomina è di esclusiva competenza del consiglio di amministrazione e, in caso di *vacatio*, del commissario straordinario;

il sovrintendente ha conferito incarico di progettazione per il restauro del foyer del teatro e del prospetto principale dello stesso ad un professionista esterno;

l'esecuzione dei restauri e l'appalto dei relativi lavori sono di competenza esclusiva del comune di Catania, in qualità di proprietario, così come previsto espressamente dall'articolo 1 della legge regionale n. 19/1986;

il sovrintendente ha proceduto, insieme con il commissario straordinario dell'ente, all'assunzione per chiamata diretta di n. 14 operai (falegnami, aiuto scenografi e fabbri) con rapporto di lavoro subordinato per la realizzazione delle scene dell'opera 'Medea', senza aver indetto una selezione pubblica come previsto dall'art. 1 del CCNL degli enti lirici e dalla normativa del pubblico impiego;

nel bando non sono chiaramente indicati i costi ed i criteri adottati per la istituzione della scuola di ballo;

in queste ultime settimane sono stati adottati 38 avanzamenti di carriera, per alcuni senza la relativa previsione nella pianta organica;

sono stati nominati diversi direttori artistici con relativo assistente (per la lirica, la sinfonica, gli eventi speciali, ecc.);

atteso, altresì, che:

il sovrintendente, avv. Fiumefreddo, ha dichiarato che nel 2008 l'attività dell'ente regionale Teatro Massimo Bellini di Catania sarà di 262 rappresentazioni;

non appare ben chiaro a quanto ammonti l'esborso economico per le rappresentazioni che non attengono alla sfera puramente istituzionale, lirica, sinfonica e balletto, stante che queste ultime sono 174;

ritenuto che la mancata corrispondenza dei finanziamenti regionali alla qualità delle manifestazioni comporti la inosservanza della l.r. n. 19/1986 istitutiva dell'ente che ne stabilisce espressamente il fine della promozione e dello sviluppo della cultura musicale, lirica, corale, orchestrale e di balletto;

per sapere se, nell'ambito dei poteri ispettivi del Governo regionale, siano state attivate indagini amministrative finalizzate alla verifica di eventuali inadempienze o violazioni di leggi». (268)

RAIA - MANCUSO - SCAMMACCA DELLA BRUCA - LIMOLI
BARBAGALLO - CRACOLICI - FIORENZA - DIGUARDO
PANARELLO - MATTARELLA - RINALDI - MARZIANO
GALVAGNO - LUPO - POGLIESE

Risposta. - «In riferimento all'interrogazione in oggetto, si rappresenta che, con nota prot. n. 1305 del 10/03/09, lo scrivente ha incaricato due dirigenti dell'Amministrazione regionale (Dipartimento Beni culturali e Dipartimento Bilancio e Tesoro) di accertare la corretta funzionalità amministrativa, in termini contabili e di gestione delle attività».

L'Assessore
Antonello Antinoro