

Repubblica Italiana
Assemblea Regionale Siciliana
XVI Legislatura



RESOCONTO STENOGRAFICO

169^a SEDUTA

MERCOLEDI' 2 LUGLIO 2014

Presidenza del Vicepresidente Venturino

A cura del Servizio Lavori d'Aula
Ufficio del regolamento e dei resoconti

INDICE**Assemblea regionale siciliana**

(Attribuzione del seggio resosi vacante a seguito delle dimissioni
dell'onorevole Salvatore Pogliese dalla carica di deputato regionale) 4

Congedi 3,5,8

Disegni di legge

«Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari» (348/A)

(Seguito della discussione):

PRESIDENTE 5,7

IOPPOLO (Lista Musumeci verso Forza Italia) 6

TURANO (UDC) 7

REALE, *assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea* 7,8

LENTINI (Articolo quattro), *vicepresidente della Commissione* 8

(Votazione finale e risultato):

PRESIDENTE 9,10

Interrogazioni

(Annunzio di risposte scritte) 3

Mozioni

(Discussione e votazione della n. 244):

PRESIDENTE 10,15

BORSELLINO, *assessore per la salute* 14

(Discussione e votazione della n. 287):

PRESIDENTE 15,28,35

BARBAGALLO (PD) 26

IOPPOLO (Lista Musumeci verso Forza Italia) 26

FONTANA (Nuovo Centro Destra) 27,36

ZITO (Movimento Cinque Stelle) 28

FAZIO (Misto) 29

ALONGI (Nuovo Centro Destra) 29

DIGIACOMO (PD) 30

CASCIO Salvatore (Articolo quattro) 31

BORSELLINO, *assessore per la salute* 32,35,37,39

MUSUMECI (Lista Musumeci verso Forza Italia) 36

D'ASERO (Nuovo Centro Destra) 39

REALE, *assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea* 40

Ordini del giorno

(Annunzio nn. 309 e 310 e votazione) 20,24,40

ALLEGATO:**Risposte scritte ad interrogazioni**

- da parte dell'Assessore per le attività produttive:

numero 1593 degli onorevoli Pogliese ed altri 43

numero 1679 dell'onorevole Vinciullo 44

numero 1870 dell'onorevole Figuccia 46

La seduta è aperta alle ore 16.06

LO GIUDICE, *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 avere luogo nel corso della seduta.

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

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto congedo gli onorevoli:

- Alloro, Panarello, D'Agostino, Federico, Tamajo, Picciolo e Grasso per oggi;
- Arancio per oggi e domani.

L'Assemblea ne prende atto.

Annunzio di risposte scritte a interrogazioni

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute le risposte scritte alle seguenti interrogazioni:

- da parte dell'Assessore per le Attività produttive

N. 1593 - Interventi urgenti in merito alla profonda crisi che investe l'artigianato siciliano.

Firmatari: Vinciullo Vincenzo; Falcone Marco (*Con nota prot. n. 3014 del 21 maggio 2014, l'Assessore per la Famiglia ha eccepito la propria incompetenza*).

N. 1679 - Chiarimenti circa l'insufficiente stanziamento di fondi per la riqualificazione del centro sociale e servizi consultivi del nucleo industriale M. di Lentini - Centro fieristico e borsa merci - nell'ambito delle risorse del P.O. F.E.S.R. 2007/2013 - Obiettivo operativo 5.1.2.

Firmatario: Vinciullo Vincenzo

N. 1870 - Notizie relative all'introduzione di una regolamentazione delle principali attività produttive in Sicilia al fine di arginare il fenomeno dell'abusivismo.

Firmatario: Figuccia Vincenzo

Avverto che le stesse saranno pubblicate in allegato al resoconto stenografico della seduta odierna.

Onorevoli colleghi, essendo in corso la Commissione per la verifica dei poteri, sospendo la seduta avvertendo che riprenderà alle ore 18.00.

(La seduta, sospesa alle ore 16.12, è ripresa alle ore 18.08)

La seduta è ripresa.

**Attribuzione del seggio resosi vacante a seguito delle dimissioni
dell'onorevole Salvatore Pogliese dalla carica di deputato regionale**

PRESIDENTE. Si passa al I punto all'ordine del giorno: *Attribuzione del seggio resosi vacante a seguito delle dimissioni dell'onorevole Salvatore Pogliese dalla carica di deputato regionale.*

Comunico che, ai fini dell'attribuzione del seggio resosi vacante a seguito delle dimissioni dell'onorevole Pogliese dalla carica di deputato regionale, proclamato eletto nel collegio circoscrizionale di Catania (per la lista avente la denominazione "Il Popolo della libertà – Musumeci Presidente"), la Commissione per la verifica dei poteri, ai sensi del combinato disposto dell'art. 4, parte seconda, dello Statuto della Regione e della sezione IV del Capo V del Titolo II del Regolamento interno dell'Assemblea, nella riunione tenutasi il 2 luglio 2014, dopo aver proceduto ai necessari accertamenti, ha deliberato, all'unanimità, ai sensi dell'articolo 60 della legge regionale 20 marzo 1951, n. 29 e successive modifiche ed integrazioni (legge elettorale siciliana), di attribuire il seggio lasciato vacante dall'onorevole Pogliese al candidato Alfio Papale, che, primo dei non eletti della medesima lista provinciale e nel medesimo collegio elettorale in cui era stato eletto l'onorevole Pogliese, segue immediatamente – con voti 7.202 – l'ultimo dei proclamati eletti, onorevole Falcone.

Non sorgendo osservazioni, l'Assemblea prende atto delle conclusioni della Commissione per la verifica dei poteri.

Proclamo, quindi, eletto deputato dell'Assemblea regionale siciliana il candidato Alfio Papale, salva la sussistenza di motivi di ineleggibilità o di incompatibilità preesistenti e non conosciuti fino a questo momento.

Avverto che da oggi decorre il termine di 20 giorni per la presentazione di eventuali proteste o reclami, ai sensi dell'articolo 61, comma 3, della legge regionale 20 marzo 1951, n. 29 e successive modificazioni.

(L'onorevole Alfio Papale entra in Aula)

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Papale è presente in Aula, lo invito a prestare il giuramento di rito.

Do lettura della formula del giuramento prevista dall'articolo 6 delle 'Norme di attuazione' dello Statuto siciliano:

«*Giuro di essere fedele alla Repubblica italiana ed al suo Capo, di osservare lealmente le leggi dello Stato e della Regione e di esercitare con coscienza le funzioni inerenti al mio ufficio al solo scopo del bene inseparabile dello Stato e della Regione siciliana.*».

(L'onorevole Papale pronuncia a voce alta le parole: "Lo giuro")

PRESIDENTE. Dichiaro immesso l'onorevole Alfio Papale nelle funzioni di deputato all'Assemblea regionale siciliana.

(Applausi)

PRESIDENTE. Comunico che martedì 8 luglio 2014 sarà convocata la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, successivamente vi comunicherò anche l'orario.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Trizzino ha chiesto congedo per oggi.
L'Assemblea ne prende atto.

Seguito della discussione generale del disegno di legge "Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari" (n. 348/A)

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

Si procede col seguito della discussione generale del disegno di legge "Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari" (n. 348/A), posto al numero 1).

Invito, pertanto, i componenti la III Commissione a prendere posto nell'apposito banco.

Ricordo che ieri si è votato il passaggio agli articoli e che il termine per la presentazione degli emendamenti è scaduto alle ore 12.00 di oggi.

Si passa all'articolo 1. Ne do lettura:

«Art. 1.

*Istituzione dell'Osservatorio equità e giustizia
nelle filiere agricole e alimentari*

1. E' istituito, presso l'Assessorato regionale delle risorse agricole e alimentari, l'Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari, presieduto dall'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari e composto da:

- a) il dirigente generale del dipartimento regionale degli interventi strutturali in agricoltura;
- b) un dirigente in servizio presso il dipartimento regionale degli interventi strutturali in agricoltura, designato dal dirigente generale del medesimo dipartimento, che espleta le funzioni di segretario;
- c) un esperto designato dall'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari;
- d) un rappresentante della Federazione degli ordini dei dottori agronomi e dottori forestali della Regione siciliana;
- e) un rappresentante per ciascuna organizzazione professionale degli agricoltori maggiormente rappresentativa a livello regionale.

2. L'Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari svolge i seguenti compiti:

- a) vigilare sul rispetto degli accordi di filiera di cui all'articolo 82 della legge regionale 12 maggio 2010, n. 11;
- b) individuare le prassi commerciali scorrette con particolare riferimento ai ritardi nei pagamenti e all'imposizione della forza contrattuale sotto la minaccia della cancellazione dalla lista dei fornitori;
- c) individuare l'illegalità dei sistemi di transazione delle produzioni agricole;

d) individuare l'uso improprio a fini pubblicitari dell'immagine e dei valori dell'agricoltura siciliana;

e) individuare le azioni di agro-pirateria e contraffazione dei prodotti derivanti dalle risorse genetiche *Born in Sicily* di cui alla delibera legislativa approvata dall'Assemblea regionale siciliana nella seduta n. 91 del 6 novembre 2013 in danno dei produttori agricoli e dei consumatori;

f) istituire uno sportello telematico sul sito web dell'Assessorato regionale delle risorse agricole e alimentari per le segnalazioni di azioni illecite e improprie perpetrate ai danni degli agricoltori e delle risorse genetiche *Born in Sicily* di cui alla delibera legislativa approvata dall'Assemblea regionale siciliana nella seduta n. 91 del 6 novembre 2013.

3. Le eventuali irregolarità individuate dall'Osservatorio sono comunicate, mediante apposita informativa, agli organi preposti in materia di tutela della qualità dei prodotti agricoli e di contrasto al fenomeno dell'agro-pirateria e della contraffazione agro-alimentare».

Comunico che sono stati presentati i seguenti emendamenti:

- dagli onorevoli Ioppolo, Formica e Musumeci: 1.2;
- dalla Commissione: 1.1.

IOPPOLO. Chiedo di parlare sull'emendamento 1.2 per illustrarlo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IOPPOLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, rappresentanti del Governo, ho chiesto di intervenire per illustrare l'emendamento sottoscritto dal Gruppo Lista Musumeci e che mi vede primo firmatario anche se, probabilmente, l'emendamento nella sua chiarezza si espone da sé.

Nella previsione del disegno di legge licenziato dalla Commissione e, in particolare, al comma 2 dell'articolo 1, non vedo menzionata tra le attività di verifica e di controllo quella relativa alla gestione dei mercati all'ingrosso dei prodotti dell'ortofrutta che, come certamente saprà l'illustre rappresentante del Governo, sono luoghi nei quali è assolutamente necessario, ritengo indispensabile, esercitare invece - visto che la normativa che l'Assemblea si accinge ad approvare lo può consentire - un'attività di controllo e di vigilanza.

Tutti noi sappiamo come gli ambienti frequentati dai mercati ortofrutticoli, oltre ad essere segnati e connotati da tanta gente per bene, da tanti produttori, agricoltori, può anche - e talvolta è accaduto e accade - prestarsi all'inquinamento, all'insediamento di personaggi e addirittura di organizzazioni che del malcostume o del malaffare ne fanno una regola. Non è assolutamente da escludere che all'interno della gestione dei mercati ortofrutticoli - in Sicilia ve ne sono diversi, nella Sicilia orientale ve ne sono tanti - importanti come quello di Vittoria, come il MAAS di Catania, vi possono essere, e vi sono stati, fenomeni di pericoloso e grave inquinamento anche di carattere mafioso: i condizionamenti, l'imposizione di prezzi, l'imposizione nel settore dei trasporti, i ricatti, le minacce, le estorsioni.

Io credo che sia assolutamente opportuno integrare il disegno di legge che è in questo momento al nostro esame con l'emendamento che abbiamo proposto, anzi credo che quando la normativa diventasse davvero operativa e applicabile l'Assessorato regionale dovrebbe particolarmente interessarsi dell'attività di controllo e di vigilanza all'interno dei mercati all'ingrosso per i prodotti dell'ortofrutta siciliani.

TURANO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TURANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho letto il disegno di legge che mi sembra utile e vorrei che l'assessore per l'agricoltura mi prestasse pochi attimi di attenzione.

Credo che vada scritto nel disegno di legge che all'Osservatorio possono fare ricorso anche i singoli cittadini, in forma singola o associata.

Io sono uno che gira tutto il territorio e, spesso, trovo parecchi agricoltori che lamentano che nel mercato, soprattutto nel settore vitivinicolo, ci sia una serie di disfunzioni o, diciamo, di interferenze.

Specificare che anche ogni singolo agricoltore può mandare una nota scritta informando l'Osservatorio delle anomalie che riscontra, credo che sia un principio di democrazia.

Se il Governo è d'accordo, chiederei un tempo brevissimo, pochi secondi, per formalizzare l'emendamento.

PRESIDENTE. Si passa all'emendamento 1.2. Ne do lettura:

«Al comma 2 aggiungere: “g) vigilare sulla conduzione e gestione dei mercati all'ingrosso per la commercializzazione dei prodotti ortofrutticoli”».

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

REALE, *assessore per l'agricoltura, per lo sviluppo rurale e per la pesca mediterranea*. Favorevole.

PRESIDENTE. Il parere della Commissione?

ALONGI, *relatore*. Favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'emendamento 1.1, della Commissione. Ne do lettura:

«All'articolo 1 aggiungere il seguente comma:

“4. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto ad alcuna forma di rimborso o compenso. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione. Agli adempimenti previsti si provvede con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente”».

Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

REALE, *assessore per l'agricoltura, per lo sviluppo rurale e per la pesca mediterranea*. Favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 1, nel testo risultante. Chi è favorevole resti seduto; chi è contrario si alzi.

(E' approvato)

Si passa all'esame dell'articolo 2. Ne do lettura:

«Art. 2.
Norma attuativa

1. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto dell'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari, si provvede alla costituzione dell'Osservatorio di cui all'articolo 1 senza oneri aggiuntivi per il bilancio della Regione. Con successivo decreto dell'Assessore regionale per le risorse agricole e alimentari sono disciplinate le modalità attuative della presente legge.»

Comunico che è stato presentato dalla Commissione l'emendamento 2.1, interamente sostitutivo dell'articolo. Ne do lettura:

«Sostituire l'articolo 2 con il seguente:

“Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 12 dello Statuto speciale della Regione, sono disciplinate le modalità attuative della presente legge”».

LENTINI, *vicepresidente della Commissione* Abbiamo presentato un subemendamento all'emendamento 2.1: anziché sessanta giorni, centoventi giorni.

PRESIDENTE. Onorevole Lentini, lo faccia avere alla Presidenza, così ne diamo lettura.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Figuccia ha chiesto congedo per oggi.
L'Assemblea ne prende atto.

Riprende la discussione del disegno di legge n. 348/A

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato dalla Commissione il subemendamento 2.1.1:

«All'emendamento 2.1 sostituire le parole "Entro sessanta giorni" con "Entro centoventi giorni".

Onorevole Alongi, mi deve fare una cortesia, dobbiamo seguire con calma i lavori d'Aula perché se ognuno fa una domanda ci confondiamo. Avete presentato un subemendamento, lo sto mettendo ai voti. Lei cosa ha chiesto, l'1.1? Abbiamo già votato l'articolo.

Pongo in votazione il subemendamento 2.1.1. Il parere del Governo?

REALE, *assessore per l'agricoltura, per lo sviluppo rurale e per la pesca mediterranea*. Il parere del Governo è favorevole perché mentre prima era previsto un decreto per cui sarebbero stati sufficienti 60 giorni per l'attuazione, la forma regolamentare richiede più tempo e quindi il Governo dà parere favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'emendamento 2.1, così come modificato. Il parere del Governo?

REALE, *assessore per l'agricoltura, per lo sviluppo rurale e per la pesca mediterranea.*
Favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Si passa all'articolo 3. Ne do lettura:

«Art. 3.
Norma finale

1. La presente legge sarà pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Regione siciliana.

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)

PRESIDENTE. Informo che l'onorevole Alongi aveva apposto la firma all'emendamento 1.1.

Le chiedo scusa, onorevole Alongi, ma se non utilizzate il microfono non riesco a sentirvi, posso cogliere il labiale ma non riesco sempre ad interpretarlo.

Votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge "Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari" (348/A)

PRESIDENTE. Si passa alla votazione finale per scrutinio nominale del disegno di legge "Osservatorio equità e giustizia nelle filiere agricole e alimentari" (348/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)

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione.

Onorevoli colleghi, ci sono dei problemi. Ripetiamo la votazione.

MUSUMECI. Se c'è un difetto tecnico, si annota la votazione verbale.

PRESIDENTE. Ormai la ripetiamo perché l'hanno azzerata. Onorevole Musumeci, lei ha ragione.

Indico nuovamente 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: Alongi, Anselmo, Assenza, Cappello, Cascio S., Ciaccio, Ciancio, Cimino, Cirone, Clemente, Coltraro, Currenti, Digiacomo, Dina, Dipasquale, Ferreri, Foti, Germanà, Gianni, Lantieri, La Rocca, Leanza, Lentini, Lo Giudice, Malafarina, Mangiacavallo, Milazzo A., Oddo, Palmeri, Panepinto, Papale, Raia, Rinaldi, Ruggirello, Sammartino, Siragusa, Tancredi, Turano, Venturino, Vinciullo, Zito.

Si astengono: Cascio F., D'Asero, Fontana, Formica, Ioppolo, Milazzo G., Musumeci.

Sono in congedo: Alloro, Arancio, D'Agostino, Federico, Figuccia, Grasso, Panarello, Picciolo, Tamajo, Trizzino.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione.

Risultato della votazione

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

Presenti e votanti	48
Maggioranza	25
Favorevoli	41
Contrari	0
Astenuti	7

(L'Assemblea approva)

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole La Rocca Ruvolo avrebbe votato favorevolmente ma che, per un malfunzionamento del sistema elettronico di votazione, il suo voto non risulta registrato.

Discussione della mozione n. 244 "Attuazione del protocollo d'intesa approvato con D.P.Reg. del 23 dicembre 2011 e istituzione di un fondo unico per tutte le attività socio-sanitarie"

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, essendo presente in Aula l'assessore per la salute, dottoressa Borsellino, si passa al quinto punto dell'ordine del giorno: Discussione della mozione n. 244 "Attuazione del protocollo d'intesa approvato con D.P.Reg. del 23 dicembre 2011 e istituzione di un fondo unico per tutte le attività socio-sanitarie", a firma degli onorevoli Lombardo, Di Mauro, Figuccia, Greco G., Federico, Fiorenza, Lo Sciuto, Lantieri, Grasso, Currenti, Cimino, Sorbello, La Rocca Ruvolo, Falcone, Musumeci, Vinciullo, Vullo, Milazzo G., Marziano, Pogliese, Anselmo, Micciché, Tamajo, Sudano, Formica, Ferrandelli, Arancio.

Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

PREMESSO che:

le comunità alloggio per disagio psichico sono state introdotte a seguito dell'emanazione della l. n. 180 del 1978, con la quale si è stabilito il graduale superamento degli ospedali psichiatrici;

le comunità alloggio sono state annoverate, fin dalla legge regionale n. 22 del 1986 tra i servizi socio-assistenziali, che ha conferito loro il mandato sociale di ospitare ed assistere i pazienti dimessi dagli ospedali psichiatrici, operando in integrazione con i Dipartimenti di salute mentale territoriali;

le Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale, redatte nel 2008 ad opera del Ministero della Salute, riconoscono l'importanza per la cura del paziente psichiatrico del sostegno abitativo e degli interventi di residenzialità: queste svolgono un ruolo di natura prettamente socio-sanitario, erogando prestazioni ad elevata integrazione sanitaria, così come pacificamente riconosciuto da più soggetti istituzionali e dal quadro normativo e regolamentare vigente;

RITENUTO che:

le comunità alloggio per disagio psichico, secondo i dati risultanti dall'albo regionale delle istituzioni assistenziali di cui all'art. 26 della l.reg. n. 22 del 1986, aggiornati a febbraio 2013, sono circa 200, ospitano oltre 2000 pazienti ed impiegano circa 1800 operatori;

il ruolo delle comunità alloggio non è più limitato alla sola attività assistenziale ma è incentrato sulla cura e la riabilitazione psico-sociale delle persone affette da un disturbo psichico. Infatti, se inizialmente tali strutture ospitavano pazienti provenienti dagli ex ospedali psichiatrici, oggi l'utenza è primariamente composta da uomini e donne molto giovani, spesso con un alto livello culturale e di scolarizzazione portatori di bisogni e patologie complesse, caratterizzate dalla dimensione multifattoriale; e, cioè, patologie psichiatriche spesso correlate all'abuso di sostanze psicotrope (disturbi con doppia diagnosi) o a gravi disturbi di personalità che esitano in disturbi psichiatrici a causa di eventi di vita non elaborati (morte dei genitori, perdita del lavoro, separazione dal coniuge, etc.). La tipologia di utenza appena descritta necessita, come è evidente, di risposte complesse, appropriate e diversificate;

le comunità alloggio operano in stretta collaborazione con i dipartimenti di salute mentale; l'inserimento di un paziente presso la comunità e la pianificazione di idonea terapia farmacologica, la cui somministrazione viene affidata alla stessa comunità, è seguito e predisposto da uno psichiatra. Vengono progettati in sinergia interventi di cura, riabilitazione ed inclusione sociale personalizzati, secondo Piani Terapeutici Individualizzati per ogni singolo paziente;

VISTO che:

il DPCM del 29 novembre 2001 n. 19854, con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza, include l'attività riabilitativa sanitaria, socio-sanitaria rivolta alle persone con disabilità psichica tra questi, stabilendo al contempo che tali prestazioni di assistenza sono garantite dal Servizio sanitario;

il DPCM del 14.02.2001 'Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie', in linea con quanto stabilito nell'art. 3 *septies* della l. n. 502/1992, rubricato 'Integrazione socio-sanitaria', demanda alle regioni, nell'ambito della programmazione degli interventi socio-sanitari, di determinare gli obiettivi, le funzioni, i criteri di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, ivi compresi i criteri di finanziamento, sottolineando che la programmazione degli

interventi socio-sanitari avviene secondo principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale;

l'art. 2 della legge regionale n. 5 del 2009, 'Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale', prevede che 'La Regione esercita funzioni di programmazione, di indirizzo, di coordinamento, di controllo e di supporto nei confronti delle Aziende del Servizio sanitario regionale, degli enti del settore e di tutti i soggetti, pubblici e privati, che svolgono attività sanitarie e socio-assistenziali di rilievo sanitario ed a cui compete l'attuazione degli obiettivi definiti nella programmazione sanitaria regionale';

l'art. 3 della citata legge regionale 5/2009 prevede che: 'Il Servizio sanitario regionale: (...) f) rende effettiva l'integrazione socio-sanitaria, ai sensi della legge 8 novembre 2000, n. 328 e dell'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001';

l'art. 20 l.r. 5/2009 prevede che: 'l'Assessore regionale per la sanità determina, sentite le organizzazioni di categoria maggiormente rappresentative, le condizioni e le modalità secondo le quali si stabiliscono gli accordi e i contratti con gli erogatori privati, nel rispetto: a) dei vincoli e dei principi dettati dalla normativa vigente con particolare riferimento alle materie di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale, di accordi contrattuali e di remunerazione degli erogatori privati secondo la tipologia delle strutture e la qualità delle prestazioni erogate';

la Regione siciliana ha approvato, con D.P.R.S. del 18.07.2011, 'il Piano sanitario regionale 'Piano della salute 2011- 2013', nel quale, al paragrafo 4.2, si definiscono 'attività ad alta integrazione sanitaria' quelle svolte all'interno di strutture come le RSA e le comunità alloggio, confermando la necessità per queste strutture della definizione di standard e criteri di accreditamento nell'ambito di una programmazione congiunta;

il D.P.R.S. del 23 dicembre 2011, approvato il protocollo d'intesa per l'attuazione del sistema regionale integrato socio-sanitario in Sicilia, con il quale si dà atto della necessità di 'introdurre azioni trasversali sinergiche per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sanitari e sociali che, nel rispetto delle rispettive e specifiche competenze dell'Assessorato della salute e dell'Assessorato della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro, superi la frammentarietà dei due ambiti e fornisca indirizzi unitari per la programmazione, organizzazione e gestione degli interventi in materia di integrazione socio-sanitaria'. Nel corpo di tale protocollo d'intesa si richiama espressamente il DPCM 14.02.2001 e la definizione dei LEA e si stabilisce che gli stessi sono di competenza del S.S.R.. Tra le azioni prioritarie, per le strutture residenziali, semi-residenziali e di lungo assistenza, vengono previste: - 'ridefinizione delle tipologie delle strutture residenziali / semiresidenziali a carattere socio-assistenziale e socio-sanitario; - armonizzazione di criteri e procedure di accreditamento; - definizione quantitativa delle rette a carico dei comuni e a carico delle ASP in ottemperanza ai DPCM 14 febbraio 2001 e 29 novembre 2001';

il decreto assessoriale del 27 aprile 2012 ha approvato il 'Piano Strategico per la Salute Mentale', nel quale si afferma: 'La residenzialità terapeutica domiciliare, come quella espressa dal modello del gruppo-appartamento, delle case protette e delle comunità alloggio rappresenta un modello di integrazione socio-sanitaria altamente efficace' e ancora 'Le strutture residenziali (a gestione pubblica, privata o mista) partecipano alla costituzione della rete dei servizi che concorrono alla realizzazione dei piani terapeutici individualizzati, la cui titolarità è necessariamente demandata al DSM. La rete dei servizi residenziali sarà utilizzata nei percorsi di presa in carico in maniera

dinamica a seconda delle condizioni cliniche di base del paziente e della fase evolutiva dei sintomi, evitando gli inserimenti a tempo indeterminato che rischiano di configurare nuove forme di istituzionalizzazione. La residenzialità terapeutica extra-domiciliare deve garantire un lavoro clinico altamente specializzato e deve essere orientata al raggiungimento dei migliori livelli possibili di adattamento e alla restituzione del paziente ai suoi abituali contesti di vita' (cfr. Piano Strategico per la Salute Mentale, cap. 6, par. 1/II, pag. 15);

CONSIDERATO che:

purtroppo, ad oggi, l'Amministrazione regionale non ha dato attuazione, almeno in relazione alle comunità alloggio, al citato quadro normativo e regolamentare ed ai richiamati indirizzi programmatici in merito alla necessaria integrazione socio-sanitaria del settore;

le comunità alloggio sono costrette ad operare ancora secondo le direttive e lo schema di convenzione adottati con D.P.R.S. del 04.06.1996, in cui si fa riferimento alle sole attività di risocializzazione e di reinserimento, ben distanti dal percorso di integrazione socio-sanitario previsto;

alle attività poste in essere dalle comunità alloggio, ben più complesse di quelle indicate nelle direttive del 1996, vengono riconosciuti gli stessi corrispettivi indicati nello schema di convenzione tipo approvati in quell'anno;

tali corrispettivi sono oramai incontrovertibilmente inadeguati, considerato che non tengono conto degli oneri effettivamente sostenuti dagli enti gestori e dei mutati costi connessi alle sempre più complesse prestazioni ad elevata integrazione sanitaria rese dalle comunità alloggio. Basti pensare che, da un lato, la retta riconosciuta, pari a circa euro 70 al giorno, è la più bassa d'Italia e, dall'altro, le comunità alloggio, sono costrette a far fronte, nei rapporti con gli enti locali, ad enormi difficoltà legate alla mancanza di fondi da parte di questi ultimi;

ciò ha determinato, nella prassi, la tendenza delle Amministrazioni comunali a non disporre i pur necessari ricoveri nelle strutture in questione per tanti soggetti che hanno la necessità di seguire un percorso socio-sanitario riabilitativo;

il quadro da ultimo delineato ha determinato, oltre ad un chiaro disagio per coloro che hanno bisogno di risposte terapeutiche, un considerevole dispendio economico per la Regione siciliana in ragione dell'incremento dell'uso dei farmaci psichiatrici, nonché dei ricoveri presso gli S.P.D.C. le case di cura specializzate, che hanno rette che variano dai 300 ai 500 euro al giorno. In altri termini, la mancata attuazione del sistema regionale integrato socio-sanitario e il mancato adeguamento agli standard nazionali per le comunità alloggio per disagio psichico è anche causa di un ingente danno erariale per l'Amministrazione regionale e per i Comuni,

impegna il Governo della Regione e per esso l'assessore per la salute e l'assessore
per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro

ad adottare quanto necessario a dare urgente attuazione agli indirizzi programmatici derivanti dal quadro normativo e regolamentare vigente e agli atti di programmazione emanati, tra cui il protocollo d'intesa approvato con il D.P.R.S. del 23 dicembre 2011, perchè si realizzi il sistema regionale integrato socio-sanitario per le comunità alloggio per disagio psichico;

ad adottare, conseguentemente, ogni atto utile finalizzato alla creazione di un fondo unico per tutte le attività socio-sanitarie, strumento indispensabile per il miglioramento della qualità dei servizi e della loro programmazione;

ad adottare ogni provvedimento necessario al fine di consentire l'accreditamento delle strutture presso l'Assessorato Salute con criteri imparziali, e coinvolgendo l'Assemblea regionale siciliana nella definizione dei relativi criteri». (244)

Dichiaro aperta la discussione sulla mozione n. 244.

Onorevoli colleghi, nessuno interviene per illustrare la mozione?

Ho citato tutti i firmatari: l'onorevole Figuccia oggi è in congedo, gli onorevoli Currenti, Cimino, La Rocca Ruvolo, Falcone, Musumeci, Vinciullo, Vullo, Marziano, Anselmo.

Ha facoltà di parlare l'assessore per la salute, dottoressa Borsellino.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, la mozione affronta il tema della integrazione socio-sanitaria; un tema che ha visto in Sicilia ancora una non piena attuazione della legge 328 del 2000, che poneva le basi normative e programmatiche per una effettiva integrazione fra i servizi sociali e sanitari.

In particolare, la mozione si sofferma sul tema delle comunità alloggio per i disabili psichici minori che, sicuramente, tra le categorie che necessitano di prestazione ad alta integrazione socio-sanitaria, sono una delle categorie più fragili.

In questo momento, la normativa regionale - per quanto antesignana rispetto a questo tema, facciamo riferimento alla legge regionale 22 del 1986 - ha consolidato, nel tempo, alcune procedure operative anche tra Aziende sanitarie e Comuni, che sono i principali enti attori di questo percorso, che nel tempo si sono rivelate poco adeguate al principio dello snellimento, intanto, delle procedure amministrative, ancorché le rette relative alle prestazioni erogate da queste strutture residenziali vanno compartecipate tra sanità e sociale.

L'anticipazione del valore della retta da parte di uno di questi enti, che poi poteva esercitare il diritto di rivalsa presso l'altro ente, si è rivelato, nel tempo, assai farraginoso e, quindi, necessita di un aggiustamento anche sul piano normativo che possa consentire poi, in fase di programmazione e attuazione, una maggiore integrazione effettiva dei servizi senza duplicazioni o, peggio, frammentazioni di risorse. E' per questa ragione che in sede di predisposizione della manovra finanziaria *ter* il Governo ha introdotto nel testo, che presto verrà trattato in Aula, una norma che intende riproporre quanto era stato già previsto nella precedente manovra, ancorché oggetto di impugnativa da parte del Commissario dello Stato, con degli aggiustamenti che intendono fare tesoro dei suggerimenti dati dal Commissario dello Stato perché si possano superare quelle criticità che, in un primo momento, avevano determinato un ostacolo alla definizione di questa norma.

La norma, sostanzialmente, introduce proprio il principio richiesto dalla mozione, ovvero l'istituzione di un fondo unico per l'integrazione socio-sanitaria che andrà implementato proprio con risorse provenienti da fonti diverse dal fondo sanitario, integrate naturalmente con le risorse di fondo sanitario, per la remunerazione di tutte quelle prestazioni che richiedono un'alta integrazione socio-sanitaria per le quali, appunto, il limite di demarcazione tra sanità e sociale risulta di assai difficile definizione.

Questo consentirà ai due rami di Amministrazione, 'Famiglia, politiche sociali e lavoro' da una parte e 'Salute' dall'altra parte, di poter attuare, attraverso la definizione di un piano integrato socio-sanitario come strumento di programmazione, quelle che sono tutte le prestazioni e le categorie fragili cui tali prestazioni sono rivolte perché si possa superare questa fase di frammentazione che, in questo momento, caratterizza il sistema socio-assistenziale.

La norma, che è stata proposta in piena condivisione con l'assessore per la famiglia, è stata proposta quindi in questi termini, prevedendo anche la possibilità, una volta approvata, di definire un regime unico di accreditamento per queste strutture, perché essendo delle strutture che ricevono finanziamenti in parte dal Fondo sanitario e in parte da altre fonti finanziarie, necessitano naturalmente di un accreditamento unico che possa uniformare anche il sistema dei controlli, specie in strutture che ospitano minori e che, più di altre, necessitano di avere continuamente un monitoraggio circa le condizioni e i requisiti di tipo strutturale e organizzativo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la mozione n. 244. Il parere del Governo?

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Favorevole.

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

(E' approvata)

PRESIDENTE. Informo che l'onorevole Ferrandelli ci ha fatto sapere che è arrivato leggermente in ritardo per la votazione ma, qualora avesse votato il disegno di legge numero 348/A, avrebbe votato favorevolmente; lo stesso vale per l'onorevole Maggio.

L'Assemblea ne prende atto.

Discussione della mozione "Iniziative in favore delle strutture private accreditate che erogano prestazioni di medicina di laboratorio" (n. 287)

PRESIDENTE. Si passa all'ottavo punto dell'ordine del giorno: Discussione della mozione n. 287 "Iniziative in favore delle strutture private accreditate che erogano prestazioni di medicina di laboratorio", degli onorevoli Barbagallo, Lupo, Cirone e Alloro. Ne do lettura:

«L'Assemblea regionale siciliana

PREMESSO che:

con sentenza del TAR Palermo, è stato disposto l'annullamento degli artt. 3 e 7 del D.A. Salute n. 1629 del 9 agosto 2012, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 31 agosto 2012;

l'art. 3 del suddetto decreto aveva introdotto una soglia minima di prestazioni per l'accREDITAMENTO e la contrattualizzazione della medicina di laboratorio erogata da laboratori privati convenzionati;

tale soglia era fissata in 100.000 prestazioni annue per il biennio 2013-2015 ed in 200.000 a partire dal 2015;

l'art. 7 legava al raggiungimento, entro il 31 dicembre 2012, della suddetta soglia minima di prestazioni la possibilità per i laboratori di essere contrattualizzati e, quindi, di erogare prestazioni per conto del SSR;

tali disposizioni venivano adottate ai fini dell'attuazione dell'accordo tra il Governo e le Regioni sui 'Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio' del 23 marzo 2011;

CONSIDERATO che:

il suddetto accordo, ravvisata la necessità di adottare efficaci strumenti di governo dell'attività di diagnostica di laboratorio al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni, sancisce l'obiettivo del superamento della frammentazione delle attività di laboratorio attraverso 'meccanismi di reale aggregazione' fra strutture;

tutto ciò, tuttavia, 'ferma restando l'autonomia delle singole Regioni alla traduzione operativa degli stessi ritenuta più consona alle specifiche realtà territoriali';

l'accordo, pertanto, indica un percorso, quello dell'accorpamento tra strutture, senza, tuttavia, imporre dall'alto scelte che le Regioni sono chiamate ad adottare in piena autonomia;

viceversa, il suddetto D.A. Salute n. 1629 del 9 agosto 2012 ha introdotto un meccanismo di accorpamento forzoso entro un lasso di tempo molto ristretto pena, addirittura, l'espulsione dal sistema;

é evidente che tali disposizioni, qualora non fossero state oggetto di annullamento da parte del giudice amministrativo, avrebbero favorito la creazione di posizioni dominanti pregiudizievoli dei principi di libera concorrenza, di autonomia privata e della libera iniziativa imprenditoriale, senza peraltro alcun apprezzabile vantaggio in termini di risparmio di spesa o efficientamento del sistema;

RICORDATO che:

col D.A. 16.09.2009, n. 1933, contenente il Piano per la riorganizzazione della rete di laboratori privati, è stato disciplinato il processo di aggregazione funzionale e giuridica delle strutture, con la possibilità di utilizzare un laboratorio comune centralizzato e la trasformazione delle sedi originarie in punti prelievo;

lo stesso D.A. ha previsto, inoltre, la possibilità per i titolari delle singole strutture che avevano scelto di aggregarsi di esercitare il diritto di recesso entro due anni dall'aggregazione, con il diritto a riappropriarsi del codice di struttura;

le aggregazioni, pertanto, dovrebbero avvenire esclusivamente su base volontaria, lasciando gli operatori liberi di mantenere la propria autonomia giuridica e funzionale;

RITENUTO che:

non è in alcun modo dimostrato che gli accorpamenti tra i laboratori privati comportino una diminuzione della spesa sanitaria, anzi il sistema di incentivi economici per favorirli ha finito per farla aumentare;

infatti, sin dal 2009 si è avuto, in virtù della premialità annualmente prevista per gli accorpamenti, un aumento di spesa per l'aggregato dedicato alla patologia clinica di ben 3 milioni di euro all'anno;

i costi di produzione dei laboratori privati sono mediamente inferiori del di 5 - 6 volte rispetto alle strutture pubbliche e le prestazioni sono rese senza liste d'attesa; il servizio dei laboratori privati, pertanto, è più efficiente ed economico di quello erogato dai laboratori pubblici;

in un sistema che vede la sanità pubblica non in grado di assicurare tempestivamente l'erogazione delle prestazioni sanitarie, l'obbligo di accorpamento dei laboratori può compromettere il diritto alla salute ed il diritto di libera scelta dei cittadini-utenti;

la distribuzione dei laboratori nel territorio regionale, anche in considerazione della particolare orografia della Regione, della rete viaria e della composizione demografica della popolazione, ha garantito un servizio capillare e qualificato che ha colmato le carenze della rete di strutture pubbliche di diagnostica di laboratorio;

la trasformazione dei laboratori in punti prelievo e il trasporto dei campioni biologici alla struttura centralizzata non è in grado di garantire sufficiente sicurezza poiché la circolazione di provette sul territorio comporta un rischio non azzerabile di confusione, smarrimento, ed errore oltre che di corretta conservazione della matrice biologica da analizzare;

appare concreto, pertanto, il rischio di un abbassamento della qualità delle prestazioni rese, poiché esistono tipologie di esami clinici, quali la glicemia, l'emocromo, la coagulazione ecc. che debbono essere eseguiti in tempo reale dal prelievo, pena la loro veridicità;

i costi per la conservazione ed il trasporto del campione biologico costituiscono pesanti oneri che non permettono alcun risparmio di spesa; viceversa, in caso di errore, lo stesso esame andrà ripetuto con evidente aggravio economico;

il modello di un accorpamento strutturale obbligatorio, pertanto, non solo non permette di raggiungere gli obiettivi prefissati, ma addirittura rischia di rendere il servizio economicamente più oneroso e qualitativamente più scadente;

CONSIDERATO, inoltre, che:

l'accorpamento, specie se imposto, rischia di alterare pesantemente il mercato, costringendo le strutture con minori capacità prestazionali a cedere il proprio patrimonio professionale costruito anno dopo anno a strutture che già superano la soglia annua richiesta e che, pertanto, non hanno alcun bisogno di aggregarsi: nella posizione di contraente debole, le piccole strutture, del tutto sprovviste di protezione, sono, di fatto, assorbite con conseguente perdita di posti di lavoro per personale altamente qualificato;

nel 2007 si è concluso il procedimento di accreditamento istituzionale dei laboratori convenzionati, così come si è concluso il procedimento di verifica triennale in ordine al mantenimento dei requisiti richiesti per l'accREDITAMENTO;

l'accREDITAMENTO istituzionale ha comportato l'adeguamento delle strutture sanitarie secondo rigorosi requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici che hanno comportato gravosi investimenti,

per cui le strutture convenzionate avevano fatto legittimo affidamento in ordine alla possibilità di continuare ad erogare prestazioni a carico del Sistema sanitario regionale;

l'art. 25 della legge regionale n. 5 del 2009 dispone che le risorse relative alla specialistica ambulatoriale esterna vadano attribuite alle strutture accreditate e contrattualizzate, al momento dell'entrata in vigore della legge;

la suddetta legge regionale n. 5 del 2009 prevede espressamente che il sistema sanitario sia strutturato sul fabbisogno del cittadino al quale deve essere garantita un'offerta capillare a partire dal territorio e dall'integrazione sociosanitaria, puntando sulla deospedalizzazione e sul potenziamento dei servizi territoriali, per cui l'azzeramento dei tanti presidi sanitari disseminati nel territorio siciliano comporterebbe una sicura lesione del predetto principio contenuto nella legge regionale n. 5 del 2009;

l'accordo tra il Governo e le Regioni del 23 marzo 2011, nel disciplinare le modalità di aggregazione, ha previsto sistemi elastici e che consentono il mantenimento di una certa autonomia delle singole strutture aggregate, facendo riferimento espressamente a società cooperative, consortili oppure ATI;

PREMESSO, inoltre, che:

l'accordo Stato - Regioni del 23 marzo 2011 puntualizza che, nel procedere alla riorganizzazione della rete di laboratori, debbano essere previsti programmi specifici di controllo interno di qualità e di valutazione esterna di qualità (VEQ), quali 'presupposti indispensabili per dare oggettiva dimostrazione delle performance analitiche e quindi della qualità dei servizi erogati';

le modalità con le quali tali programmi sono svolti sono definite dalle Regioni, cui è raccomandato che i programmi VEQ abbiano 'valenza sovregionale, nazionale o internazionale' e che siano gestiti 'da soggetti terzi e non da aziende produttrici o distributrici di prodotti del settore e servizi della diagnostica di laboratorio';

l'art. 6 del decreto assessoriale 9 agosto 2012 dispone, a tal proposito, che è adottato come ulteriore requisito di accreditamento e contrattualizzazione per l'attività specialistica ambulatoriale di medicina di laboratorio la registrazione al CRQ (Centro regionale di qualità) e la partecipazione obbligatoria alle VEQ (valutazione esterna di qualità) regionali;

nella Regione, la VEQ è gestita dal 'Centro regionale per l'implementazione, l'assicurazione ed il controllo della qualità nella rete laboratoristica pubblica e privata', incardinato presso l'Assessorato regionale della salute e meglio conosciuto come CRQ, istituito con decreto assessoriale n. 3253 del 30 dicembre 2010; in una prima fase, tuttavia, non vi era da parte delle strutture private alcun obbligo di usufruire degli servizi del CRQ;

il CRQ opera con il supporto dell'Azienda ospedaliera universitaria Paolo Giaccone di Palermo, la quale, tramite l'unità operativa controllo qualità dei laboratori e rischio chimico (CQRC), si occupa principalmente degli aspetti tecnico-operativi, nonché dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia - Cervello per una piccola parte;

la creazione di tale organismo presta il fianco a numerosi dubbi; in primo luogo perché si sono introdotti nuovi ed ulteriori requisiti per l'accreditamento e la contrattualizzazione in violazione della normativa sull'accreditamento istituzionale e della legge regionale n. 5 del 2009;

appare violato il principio della parità tra il settore privato e quello pubblico: quest'ultimo ha potuto mantenere i contratti di verifica in corso, mentre il settore privato ha dovuto obbligatoriamente accedere ai controlli regionali con la cessazione dei contratti in corso;

l'obbligo di eseguire la VEQ con il CRQ cozza con la scelta nel libero mercato, e, dunque, con la possibilità, per l'utente, di scegliere chi, a parità di servizio e qualità, fornisca un prezzo migliore, o, comunque, concorrenziale;

sono riconosciuti ed imposti soltanto i controlli effettuati da enti accreditati con la Regione siciliana, discriminando aziende che sono accreditate con il Ministero della Salute o con altre Regioni;

tale situazione ha portato alla creazione di un cartello di aziende che pratica prezzi da 4 a 6 volte superiori a quelli praticati dalle ditte non accreditate;

il tariffario applicato dal CRQ, con costi a carico delle strutture private, prevede la cifra di circa 4.000 euro a fronte dei circa 1.000 euro richiesti da enti quali il San Raffaele di Milano o il Careggi di Firenze, per un numero di analiti uguale o addirittura superiore a quelli programmati dal CRQ;

imporre il CRQ con l'Azienda universitaria Paolo Giaccone (che non è un ente terzo come richiesto dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2011) quale ente titolato ad effettuare le VEQ, appare legittimo soltanto qualora tale servizio fosse svolto a titolo gratuito;

appare, inoltre, violato il principio consensuale nei controlli di qualità stabilito dagli articoli 8 *quinquies* e 8 *octies* del D.Lgs. n. 502 del 1992, nonché l'articolo 25 della l.r. 5/09 che prevede la previa concertazione con le OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative nella determinazione di condizioni e modalità con le quali si stabiliscono gli accordi e i contratti con gli erogatori privati,

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

a rivedere, nel rispetto degli impegni assunti con lo Stato nel Piano di rientro 2007-2009 e nei successivi programmi operativi per la prosecuzione del Piano, nonché previa concertazione con le Organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, la disciplina dei rapporti con le strutture private accreditate che erogano prestazioni di medicina di laboratorio ribadendo, una volta e per tutte, il principio secondo il quale il processo di razionalizzazione della rete va associato al principio di volontarietà e spontaneità delle aggregazioni fra strutture senza obbligo di raggiungimento di soglie minime di prestazioni, e con diritto di dissociazione senza limiti di tempo e riapproprio del codice di struttura, fermo restando il possesso dei requisiti per l'accreditamento;

a modificare la normativa sulle VEQ, consentendo alle strutture accreditate la libera scelta tra enti di livello nazionale o sovranazionale che, a parità di standard qualitativi, praticano prezzi più bassi ad un numero sufficientemente rappresentativo di analiti;

ad adottare tutti i provvedimenti ritenuti idonei ai fini della salvaguardia di un settore produttivo, e delle relative professionalità, che continua a svolgere un ruolo rilevante nell'economia regionale e nella erogazione di servizi sanitari al cittadino, colmando le evidenti carenze del Servizio sanitario pubblico a costi inferiori;

ad adottare, in particolare, i seguenti provvedimenti, di concerto con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative:

1. applicazione del budget per branca e non per struttura, al fine di rendere effettivo il principio di libera scelta del cittadino;
2. ripartizione dell'aggregato finanziario nel rispetto della quota pro-capite, la più bassa sul territorio nazionale, ad invarianza di spesa;
3. implementazione per le strutture libere o associate che la richiedano, nel rispetto dell'art. 41 della Costituzione e dei principi di derivazione comunitaria sulla libera concorrenza;
4. possibilità di effettuare 'service' per tutte le strutture accreditate, libere o associate, che lo richiedano, relativamente ad esami specialistici e ormonali, previa comunicazione alle aziende sanitarie di appartenenza;
5. applicazione di un tariffario adeguato alla copertura dei costi e alla remunerazione della prestazione». (287)

Annunzio degli ordini del giorno n. 309 e n. 310

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato dall'onorevole Ruggirello l'ordine del giorno n. 309 "Linee guida sulla programmazione 2014-2020 dei fondi comunitari", a firma dell'onorevole Ruggirello. Ne do lettura:

«L'ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

PREMESSO CHE le raccomandazioni approvate dal Consiglio europeo il 9 luglio 2013 per migliorare la capacità di gestione dei fondi europei nelle regioni del Sud sono indirizzate ad adottare misure strutturali:

- a) riformando il mercato del lavoro ed i percorsi di istruzione e formazione, attraverso interventi specifici per facilitare l'inserimento lavorativo di donne e giovani e la transizione scuola-lavoro;
- b) richiedendo il rafforzamento dell'istruzione professionalizzante e della formazione professionale e una maggiore efficienza dei servizi pubblici per l'impiego e di quelli di orientamento e consulenza per gli studenti del ciclo terziario;
- c) sviluppare il mercato dei capitali e le forme di partecipazione al capitale;
- d) potenziare la dotazione infrastrutturale, con particolare riferimento alle interconnessioni energetiche, al trasporto intermodale, alle infrastrutture digitali di banda larga e ultra larga;

e) riformare l'amministrazione pubblica, in atto caratterizzata da forti ed evidenti debolezze sul piano normativo e delle procedure amministrative, sulla qualità della governance multilivello e sulla capacità amministrativa;

RILEVATO CHE:

l'assolvimento delle predette condizioni, richiede un impegno coordinato delle politiche economiche a tutti i livelli di governo (europeo, nazionale, regionale e locale);

per fare ciò serve un deciso cambio di passo per l'importanza fondamentale che i fondi strutturali hanno nell'accompagnare il nostro sistema regionale nella fuoriuscita dalla crisi economica più grave dal dopoguerra ad oggi;

la scelta di procedere per programmi monofondo, contenuta nelle prime elaborazioni dei Programmi regionali, appare illogica e non coerente con le raccomandazioni europee oltre che con i principi di flessibilità, complementarietà ed integrazione ai quali sono ispirati i fondi strutturali;

le politiche per la coesione (FESR, FSE e FC), lo sviluppo rurale (FEASR) ed il settore marittimo (FEAMP) condividono un Quadro Strategico Comune, la loro attuazione richiede, quindi, un approccio di forte integrazione;

la strategia regionale in tale azione d'integrazione deve, in linea con quanto previsto dall'Agenda territoriale dell'UE 2020:

a) valorizzare le specificità dei territori e il loro capitale territoriale anche attraverso la loro messa in rete;

b) incoraggiare gli approcci sperimentali di sviluppo locale integrato nei diversi contesti territoriali;

c) facilitare l'integrazione della dimensione territoriale nelle politiche settoriali e assicurarne il coordinamento;

PRECISATO CHE lo sviluppo diffuso ed armonico dell'intero territorio regionale, deve:

a) far leva sulla 'diversità dei contesti territoriali' ed operare attraverso un'impostazione multisettoriale integrata;

b) collegare i diversi territori per ridurre le distanze e favorire l'accesso ai servizi essenziali (sanità, istruzione e viabilità) ed alle reti energetiche;

c) superare le divisioni per risolvere i problemi dovuti alla concentrazione ed ai collegamenti, attraverso strutture di cooperazione;

RITENUTO CHE:

la dimensione territoriale della programmazione 2014-2020 debba rappresentare l'asse portante sul quale declinare tutti e quattro i Programmi Operativi regionali, recuperando integralmente l'impostazione di metodo e l'articolazione contenuta nell'Accordo di Partenariato e, quindi, dare il

giusto peso ed il necessario riconoscimento a tutte e tre i livelli della predetta dimensione: l'Agenda Urbana, la strategia per le Aree Interne e la Cooperazione territoriale;

seguendo questa impostazione, alle politiche per slegare (dalle liberalizzazioni alle privatizzazioni, dagli interventi de-regolatori tendenti a modificare ed a semplificare l'ambiente istituzionale in cui operano le imprese) bisognerebbe in alcuni casi sostituire, ed in altri associare, politiche per connettere;

alla inefficace scelta di fornire cospicui incentivi pubblici ad attori isolati (pubblici e/o privati) bisognerebbe sostituire la scelta di investire sui beni collettivi che si formano con la interazione organica nell'ambito di aree vaste omogenee fra Coalizioni di Partenariato Pubblico-Privato che sono state messe in grado di poter attivare tutti e quattro i Programmi Operativi regionali (FESR, FSE, FEASR e FEAMP);

anche alla luce della difficoltà di spesa assicurata dalla gestione a livello regionale (i vari Dipartimenti), il nuovo ciclo programmatico debba caratterizzarsi per un più marcato e deciso trasferimento di funzioni e di deleghe ai comuni ed alle loro aggregazioni, ciò in linea anche con quanto voluto dall'Assemblea regionale siciliana e con quanto previsto dalla legge regionale n.8/2014 che istituisce le Città Metropolitane ed i liberi Consorzi di Comuni;

necessario e non eludibile avviare una fase di sistemico ed unitario coordinamento fra i diversi strumenti attuativi che, guidati da obiettivi di sviluppo locale, hanno fatto leva sul coinvolgimento ed il protagonismo delle istituzioni e del partenariato locale (tra questi, i Patti Territoriali, i Progetti Integrati Territoriali, i Gruppi di Azione Locale del programma LEADER) attivati nei precedenti cicli programmatici e con i progetti urbani e territoriali, i Distretti Turistici e Produttivi promossi nel ciclo 2007-2013;

occorre recuperare, alimentandolo e rafforzandolo, il capitale sociale territoriale che in questi anni detti organismi hanno contribuito a realizzare;

occorre strutturare un quadro conoscitivo e di competenze specialistiche di grande aiuto al sistema regionale nel processo di recupero competitivo oltre che nel rafforzare il quadro della capacità amministrativa della pubblica amministrazione;

RICORDATO CHE:

l'Investimento Territoriale Integrato (ITI) è uno strumento di programmazione territoriale specifica, particolarmente adatto per le aree urbane e che senza l'adeguato trasferimento in capo ai soggetti attuatori dell'ITI, di specifiche deleghe all'attuazione da parte delle Autorità di Gestione, rischierebbe di essere depotenziato;

l'integrazione degli interventi della politica di coesione a livello di territorio va ricercata in modo differenziato in funzione delle caratteristiche delle aree bersaglio, specializzando le modalità di intervento in funzione dei punti di forza presenti in ciascun territorio;

un nuovo approccio, più orientato ai territori, consentirà altresì di declinare in maniera ottimale, i due strumenti territoriali integrati (ITI e CLLD), quali modalità attuative della strategia regionale in chiave territoriale, concentrando su di essi adeguate risorse finanziarie (almeno il 50% delle risorse dei Programmi Operativi), unitamente ad un deciso processo di attribuzione di funzioni, in atto,

mantenute sui livelli regionali che dovranno, per il futuro, limitarsi ad un'azione di vigilanza e controllo ed in alcuni casi di coordinamento;

il principio guida nella definizione delle modalità attuative delle politiche di sviluppo che la nostra Regione deve perseguire è quello della delega di funzioni, in atto mantenute sui livelli regionali, ai soggetti più vicini al territorio che potranno assicurare una gestione più efficiente ed efficace della dotazione finanziaria loro assegnata;

in tal senso, ai GAL, possono essere attribuiti compiti che vadano oltre quelli minimi stabiliti dal regolamento comune (art. 30.3), così come - in termini di dotazione finanziaria pubblica complessiva (comunitaria + nazionale) - è utile attribuire la soglia massima di dotazione fissata per ciascun GAL per i diversi fondi e segnatamente: FEASR 12 milioni, FESR/FSE 5 milioni e FEAMP 5 milioni;

una tale indicazione consentirà ai predetti organismi di avere le necessarie risorse finanziarie per utilizzare al meglio gli stock di capitali (sia materiali che immateriali) inutilizzati o scarsamente utilizzati e presenti nelle aree rurali;

RILEVATA nella prima versione del nuovo PO FESR, una insufficiente attenzione verso interventi di ripristino e di manutenzione straordinaria della viabilità cosiddetta secondaria e segnatamente delle ex arterie provinciali;

RITENUTA necessaria una più equilibrata ripartizione di risorse finanziarie tra aree metropolitane (tre) e grandi centri urbani (31 comuni) ed il resto del territorio regionale, nella considerazione che sui primi due ambiti andranno ad agire - con notevoli risorse - i Programmi Operativi Nazionali (PON) oltre che i Programmi interregionali e multi regionali;

CONDIVISA l'impostazione di fondo contenuta negli 11 Obiettivi Tematici (OT) sui quali, in stretta osservanza con le indicazioni contenute nell'Accordo di Partenariato, è stato declinato il PO FESR 2014-2020, così come la prima previsione di allocazione delle risorse finanziarie per ciascun OT;

OSSERVATO, però, che all'interno dei singoli OT, si rende necessario un riequilibrio di risorse tra i singoli obiettivi specifici:

a) in particolare per l'OT 4 - Energia sostenibile e qualità della vita, dove è opportuno ridurre la percentuale di dotazione finanziaria prevista per l'Aumento della mobilità sostenibile nelle aree urbane (58,1%) in favore della 'Riduzione dei consumi energetici negli edifici e strutture pubbliche' (22%), così come anche nei confronti dello 'Incremento della quota di fabbisogno energetico coperto da cogenerazione e rigenerazione di energia' (3,4%) ed 'Aumento dello sfruttamento sostenibile delle bioenergie' (3,4%);

b) ovvero, come per l'OT 6 - Tutela dell'ambiente e valorizzazione delle risorse culturali e ambientali, per il quale è opportuno ridurre la dotazione finanziaria prevista per l'Ottimizzazione della gestione dei rifiuti urbani (20%), in favore del Miglioramento delle condizioni e degli standard di offerta e fruizione del patrimonio nelle aree di attrazione naturale (9,5%) e del Riposizionamento competitivo delle destinazioni turistiche (5%),

IMPEGNA IL GOVERNO DELLA REGIONE

senza indugio alcuno, a una decisa inversione di tendenza, che porti a realizzare la politica regionale con un metodo di governo multilivello, con una forte enfasi sui territori, con l'attivazione di un effettivo partenariato economico e sociale e con l'irrobustimento del processo di decisione pubblica attraverso regole certe e credibili;

ad adottare politiche di sviluppo che limitino il consumo di nuovo territorio e privilegino la riqualificazione del costruito e segnatamente dei nostri centri storici. Ciò in piena coerenza con quanto voluto dall'Assemblea regionale siciliana con la legge sull'albergo diffuso e con le politiche

- fin qui perseguite - di sostenere e di incentivare la realizzazione dei centri commerciali naturali e di limitare la proliferazione dei Grandi Centri Commerciali che hanno messo in ginocchio il commercio di vicinato. Inoltre, si ritiene necessario fornire indicazioni anche nei confronti dell'Istituto autonomo case popolari, perché per il futuro - nei loro insediamenti - si privilegi la riqualificazione e la rifunzionalizzazione di aree già urbanizzate piuttosto che la costruzione di nuovi ghetti ai margini delle periferie urbane;

a verificare delle dotazioni finanziarie assegnate agli OT in funzione dell'avvenuto soddisfacimento o meno delle cogenti ed obbligatorie condizionalità previste da Regolamento per ognuno degli undici OT. Ciò al fine di evitare che su alcuni asset strategici quali risorse idriche, rifiuti, strade, ferrovia, inclusione sociale, vengano appostate risorse finanziarie che - in assenza del completo soddisfacimento delle condizionalità ex ante di che trattasi - rimarrebbero di fatto congelate con grave pregiudizio per il percorso attuativo del PO FESR 2014-2020;

ad assicurare l'assolvimento delle predette condizionalità ex-ante 2014/2020, redigendo per ognuna di esse un puntuale cronoprogramma e verificando, quindi, la tempistica di chiusura dell'adempimento con il processo attuativo del ciclo programmatico 2014-2020;

a garantire interventi di ripristino e di manutenzione straordinaria della viabilità cosiddetta secondaria e segnatamente delle ex arterie provinciali, per evitare che gran parte del nostro territorio regionale diventi inaccessibile ai nostri cittadini oltre che ai turisti, attraverso la destinazione di specifiche ed adeguate;

ad operare con decisione perché il processo attuativo sia accompagnato da una delega al Presidente della Regione per l'attuazione, recuperando in tal senso la positiva esperienza vissuta dal nostro sistema regionale con i Progetti Integrati Territoriali (PIT) del ciclo programmatico 2000-2006». (309)

Informo che gli onorevoli Anselmo, Currenti e Vinciullo hanno chiesto di apporre la firma all'ordine del giorno.

Comunico che è stato presentato l'ordine del giorno n. 310 "Azioni urgenti per far fronte alle criticità dell'Ospedale 'Giovanni Paolo II' di Sciacca", dell'onorevole Mangiacavallo e tutti i deputati del Movimento Cinque Stelle. Ne do lettura:

«L'ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

PREMESSO CHE l'Ospedale di Sciacca attraversa un periodo di estrema criticità logistica (sia in ordine al personale medico che paramedico nonché in relazione alla dotazione strumentale) tale da non consentire il regolare svolgimento dei servizi in favore della popolazione;

RITENUTO CHE la condizione sopra descritta sta causando una sempre più crescente emorragia dell'utenza costretta ad emigrare verso altre strutture ospedaliere (specie del nord Italia) con notevolissimo aggravio di spesa per l'utenza stessa nonché per le casse regionali;

RILEVATO CHE:

in particolare, la maggiori criticità riguardano i seguenti reparti:

- pronto soccorso: personale medico e paramedico ridotto con posti letto dell'osservazione breve (max 12 ore) utilizzati per assistenza continua anche di diversi giorni in attesa di disponibilità di posti letto con problemi di ordine sanitario e rischi medico - legali elevati (mancato controllo clinico, carenza del personale paramedico ed ausiliario);

- laboratorio di analisi: sospesi gli esami di routine (garantiti solo gli esami di urgenza) per la carenza del personale tecnico nella misura del 50% della forza lavoro (6/12) dal 25-02-14 sino alla data odierna;

- U.O. di rianimazione/anestesia: mancanza di 8 unità di personale medico con conseguente riduzione dei servizi (sale operatorie in primis);

- U.O. di cardiologia - UTIC: carenza di personale medico (mancano due dirigenti dal mese di Novembre) anche a causa di limitazioni funzionali di servizio per due unità (esclusi dalla guardia notturna, dalla reperibilità a dai turni singoli); numero di ricoveri superiori ai posti letto a disposizione con grave rischio clinico e medico legale; nonché carenza di apparecchiature bio-medicali (defibrillatori in particolare);

- U.O. di ortopedia: non è stato ancora espletato il concorso per ricoprire l'incarico di direttore, già mancate da alcuni anni;

- U.O. di otorinolaringoiatria: aperta da diversi mesi ma allo stato attuale ancora U.O. aggregata alla U.O. di Agrigento ed ancora non autosufficiente (carenza di apparecchiature bio-medicali e strumentali);

- U.O. di emodinamica: ancora non rinnovato l'incarico al direttore (scaduto nel 2012), non espletato il concorso per altri Dirigenti Medici attualmente un solo titolare e due incarichi;

- U.O. di nefrologia: mancanza di due unità di personale medico; non espletato il concorso per il direttore della U.O. già mancante dal 2010;

anche l'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento ha evidenziato la necessità di addivenire ad una soluzione della criticità sopra evidenziate; la carenza di personale medico e paramedico sarebbe causata da un blocco delle procedure concorsuali disposto da codesto Assessorato nelle more della ridefinizione della rete ospedaliera regionale;

tuttavia, la nuova rete ospedaliera non appare essere di pronta definizione con conseguente ulteriore procrastinarsi della criticità del nosocomio saccense,

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

ad adottare tutte le azioni necessarie per la risoluzione delle criticità dell'ospedale 'Giovanni Paolo II' di Sciacca, prevedendo all'uopo un'opportuna deroga al blocco delle procedure concorsuali previsto nelle more della ridefinizione della nuova rete ospedaliera sì da garantire la copertura della carenza di organico delle unità operative sopra indicate». (310)

Riprende la discussione della mozione numero 287

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Barbagallo per illustrare la mozione n. 287. Ne ha facoltà.

BARBAGALLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la mozione che oggi si trova all'ordine del giorno trae origine da una problematica che ha assunto proporzioni importanti a seguito di un pronunciamento del TAR Palermo, con cui è stato disposto l'annullamento degli articoli 3 e 7 del decreto dell'Assessorato regionale della salute n. 1629 del 9 agosto 2012.

Gli articoli annullati dal TAR Palermo prevedevano: in particolare, l'articolo 3, una soglia minima che consentiva l'accreditamento e la contrattualizzazione delle strutture per la medicina di laboratorio; l'articolo 7 che mirava al raggiungimento, entro il 31 dicembre 2012, della suddetta soglia minima di prestazioni per dare la possibilità ai lavoratori di essere contrattualizzati e, quindi, di erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale. Questi due articoli, il 3 e il 7, traevano origine dall'accordo sancito il 23 marzo 2011 tra il Governo e le Regioni, denominato "Criteri per la riorganizzazione e le reti di offerta diagnostica e di laboratorio".

A giudizio del sottoscritto e dei colleghi che hanno sottoscritto la mozione, l'accordo non imponeva un atteggiamento perentorio da parte del Governo regionale, ma lasciava la possibilità di scelte autonome in capo alla Regione siciliana, fermo restando il raggiungimento degli obiettivi che si era prefisso il Governo nazionale.

Quindi, con la mozione noi vorremmo impegnare il Governo a rivedere, alla luce del pronunciamento del TAR Palermo, la disciplina attuale che prevede l'accreditamento a favore di queste strutture private che erogano prestazioni di medicina di laboratorio e a rivedere la normativa in modo che venga garantita la possibilità che le discipline dei rapporti con le strutture di laboratorio non prevedano una soglia minima per l'accreditamento e vengano fondate sul principio di volontarietà e di spontaneità delle aggregazioni fra le strutture senza alcun obbligo specifico di raggiungimento di soglie minime di prestazioni, anche perché, nell'ottica della sussidiarietà, del rispetto del principio di uguaglianza, nell'ambito della Regione siciliana ci possono essere zone che sono particolarmente colpite e altre che versano in situazioni di difficoltà e, quindi, una soglia minima leverebbe anche questo aspetto e questo principio della concorrenza.

Nel dettaglio, chiediamo che il Governo si impegni ad applicare un *budget* per branche e non per strutture al fine di rendere effettivo il principio di libera scelta del cittadino; la ripartizione all'aggregato finanziario nel rispetto della quota pro-capite, la più bassa sul territorio nazionale ad invarianza di spesa; l'implementazione per le strutture libere o associate che la richiedano, nel rispetto dell'articolo 41 della Costituzione e dei principi di delimitazione comunitaria sulla libera concorrenza; la possibilità, di concerto con le organizzazioni sindacali, di effettuare *service* per le strutture accreditate, libere o associate, che lo richiedano relativamente ad esami specialistici ormonali, previa comunicazione alle aziende sanitarie di appartenenza e l'applicazione di un tariffario adeguato alla copertura dei costi e alla remunerazione della prestazione.

IOPPOLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IOPPOLO. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, onorevoli deputati, potrei limitarmi a dichiarare di volere sottoscrivere, così come intendo sottoscrivere, la mozione presentata dai colleghi, ma approfitto dell'occasione della discussione che questa mozione ci offre per ricordare, non certo all'assessore e ai componenti la Commissione 'Servizi sociali e sanitari', ma credo di poter

dire a tutti i colleghi dell'Assemblea regionale siciliana, come questo sia stato uno dei primi argomenti che ha impegnato la Commissione 'Servizi sociali e sanitari' sin dal suo insediamento.

Si tratta, ovviamente, del settore dei laboratori per le analisi biologiche, per gli esami radiologici e così via dicendo, che avevano visto promulgare allo scadere della legislatura scorsa, esattamente il 9 agosto del 2012, in piena estate, un decreto fortemente penalizzante, non tanto e non solo delle strutture in quanto tali, ma anche e soprattutto, il che più rileva, della professionalità e della esperienza acquisita da tanti professionisti nei vari settori della diagnostica.

Si aggiungeva al numero delle prestazioni, quindi alle limitazioni previste col decreto del 9 agosto del 2012, un'altra mannaia voluta da uno dei decreti Balduzzi con riferimento alle tariffe che in quel torno di tempo venivano fissate.

Il disegno era chiaro e rimane chiaro: costringere centinaia di questi laboratori e studi professionali a chiudere nel nome della legge dei grandi numeri, dei potentati professionali, mortificando e svilendo le professionalità che nel settore sono state nel tempo acquisite e maturate.

Io credo che il Parlamento siciliano non possa e non debba consentire un simile percorso e adesso che finalmente l'argomento giunge in Aula, dopo essere stato varie volte affrontato in sede di Commissione legislativa, credo che con l'atto di indirizzo che l'Assemblea, mi auguro, si appresta a votare alla unanimità o comunque a larghissima maggioranza, il Governo finalmente voglia e possa incidere su questo settore e su questo argomento per tutelare le strutture esistenti, per tutelare i livelli occupazionali che le strutture esistenti assicurano anche come risposta alla crisi sociale ed economica in cui versa la nostra Regione e si dica finalmente una parola di chiarezza, sia con riferimento al numero minimo delle prestazioni che anche, e soprattutto, con riferimento alle tariffe da applicare.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Fontana. Ne ha facoltà.

FONTANA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prendo la parola su una mozione che ritengo importantissima per la Sicilia, e non solo per la Sicilia, ma credo per la sanità siciliana e per tutti i professionisti che, da anni, lavorano nel settore della sanità e che meritano attenzione, oltre che rispetto. Credo proprio che il Governo precedente aveva lavorato per distruggere completamente tutte le strutture dei laboratori di analisi della Sicilia, proprio per creare, come ha detto poco fa l'onorevole Ioppolo, e regalare alle *holding* tutto quello che si era realizzato negli anni, tutta l'esperienza, la professionalità, la dedizione di tanti professionisti che, per tanti anni, si erano dedicati a quest'attività. Ebbene, tutta una serie di situazioni, compresa la revisione delle tariffe e quant'altro, hanno messo in ginocchio tantissimi professionisti e tutti i laboratori di analisi siciliani.

Questo è stato un argomento su cui col presidente Digiaco, ma con l'intera sesta Commissione, abbiamo discusso tante volte, con la presenza dell'assessore - che peraltro, spesso, ha condiviso anche questa impostazione - e, purtroppo, anche le ultime sentenze che ci sono state hanno ulteriormente complicato tutto il processo.

Ebbene, l'ultima richiesta, quella del rientro delle somme, è stata un'altra mannaia per questi professionisti che, peraltro, si trovano in grandissima difficoltà perché percepiscono, per quanto riguarda le tariffe, tariffe che non riescono neppure a coprire le spese e, peraltro, oggi, si trovano a dovere restituire delle ingenti somme, per cui rischiamo veramente di mettere in ginocchio un intero settore e di creare un gravissimo disservizio.

Pertanto, condivido perfettamente la mozione dell'onorevole Barbagallo che intendo sottoscrivere e voglio sperare che comunque il Governo e l'assessore si impegnino ulteriormente per salvare un'intera categoria di professionisti che sono davvero in grossissima difficoltà.

Assessore, ho visto piangere dei colleghi che sono in grande difficoltà, che non sanno come fare.

Non solo, ma la chiusura di questi laboratori significa anche la perdita di tanti posti di lavoro, perché chiudere i laboratori significa perdere in Sicilia tantissimi posti di lavoro e questo non lo possiamo assolutamente consentire. E' giusto, quindi, fare ogni sforzo per salvare questa categoria.

PRESIDENTE. Hanno chiesto di apporre la firma alla mozione gli onorevoli La Rocca Ruvo, Fazio, Mangiacavallo, Rinaldi, Leanza, Sammartino, Musumeci, Salvatore Cascio, Sudano.

Tutta l'Aula, all'unanimità, appone la firma alla mozione.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Zito. Ne ha facoltà.

ZITO. Signor Presidente onorevoli colleghi, cittadini, intanto anche noi del Movimento Cinque Stelle apponiamo la firma a questa mozione in maniera ufficiale.

Questa mozione è molto interessante, ma viene dopo una serie di atti parlamentari fatti non solo dal mio Gruppo, che ha presentato due interrogazioni - di cui, non ultima, una presentata qualche mese fa, dove si chiedevano chiarimenti in Commissione, ma non c'è modo di poterne discutere - e poi vorrei ricordare soprattutto a me stesso e a quest'Aula che è stata votata anche un'altra mozione sui laboratori di analisi nell'ottobre del 2013. Ma a quella mozione, nella quale si chiedevano cose semplici come una legge-quadro che regolamentasse il comparto, non è stato dato seguito.

Io non sono amante - l'ho sempre detto - della sanità, sia privata sia privata convenzionata, ma devo dire che stavolta ci sono dei motivi di preoccupazione abbastanza particolari perché l'accorpamento, ad esempio, che è stato imposto, comunque sia, dall'Assessorato viola il principio di volontarietà e sembra come se fosse una forzatura imposta, indotta dall'Assessorato.

Non solo. Questo è uno dei principi, ma c'era prima il decreto 24059 del 1997 che cercava di superare il 'tariffario Bindi', perché erano delle tariffe effettivamente basse e c'è stata l'introduzione di questo nuovo tariffario. Successivamente, queste sono state dichiarate illegittime e, quindi, col decreto 170 del 2013, si è avviata la procedura per riavere indietro le somme non dovute dal 2008 al 2013. Cosa succede adesso?

Con l'applicazione del nuovo 'tariffario Balduzzi', che abbatte, rispetto al decreto del 1997, le tariffe, e col recupero delle somme pregresse, assessore, mettiamo in crisi tutto il sistema dei laboratori di analisi. Ma la mia sensazione - e ci tengo a sottolineare che è solo una sensazione - è che sembra che si vada verso il fallimento di questi laboratori di analisi, perché facendo fallire i piccoli laboratori di analisi si liberano tanti di questi *budget*.

Mettiamo caso che, un giorno, arriva un colosso che si occupa di analisi e comincia a 'fare la spesa' in Sicilia a bassissimo prezzo, nel senso che, per esempio, vi è una decina di laboratori di analisi con un budget di centomila euro - faccio un'ipotesi, per assurdo - questi falliscono perché non possono lavorare con questi tariffari così bassi e in più devono ridare i soldi indietro alla Regione e, quindi, chiudono i battenti. Arriva il grande colosso e dice *"invece di chiudere i battenti, ti metto a disposizione questa cifra e tu rimani a lavorare con me, ma io assorbo il laboratorio"*.

Avremo così i colossi che verranno qui a fare acquisti, a fare spesa - diciamo così - in pieni saldi.

Questa è la sensazione che abbiamo, perché non si capisce per quale ragione si stia prendendo questa direzione quando negli altri Paesi europei, come Francia e Germania, lo Stato non vessa le imprese ma cerca di aiutarle.

Questa è, invece, la sensazione che si ha, che si sta andando verso un percorso per fare fallire molti di questi laboratori, e questa è una cosa che ci preoccupa.

In questa mozione, si parla sempre di CRQ e di VEQ. Non c'è, ad esempio, Libertas perché sarà il CRQ che, poi, prenderà i finanziamenti pubblici e privati. Però so che, rispetto a quando le VEQ venivano fatte, quando si potevano scegliere i laboratori, ora costano due, tre, quattro volte in più, nonostante il CRQ riesca ad avere anche i finanziamenti pubblici.

Mi hanno raccontato che c'è stata una riunione, due o tre venerdì fa - non ricordo esattamente - e qualcuno dei presenti mi ha raccontato che, quando si è parlato dei sieri utilizzati per la verifica della

qualità, questi non avevano valori ben definiti, ma per quest'anno si sarebbe utilizzato un valore medio che sarebbe stato il risultato dei vari risultati dei singoli laboratori; quando invece, di solito, si manda il siero e l'azienda che fa la verifica già sa il risultato e verifica se effettivamente il risultato che viene dal laboratorio corrisponde a quello già accertato. Qua, invece, si fa con una media, una gaussiana, e poi si vede qual è il valore più esatto; noi andiamo a tentoni.

Assessore, concludo dicendo che dobbiamo stare attenti perché così, secondo me, andiamo a fare un regalo, perché poi il *budget* è sempre lo stesso.

Mi hanno detto che c'è un altro decreto, che dovrebbe uscire venerdì, che prevede che se non si riescono a fare centomila prestazioni, ma se ne fanno novantanovemila, si devono restituire anche quelle che si sono fatte perché non si sono raggiunte le centomila prestazioni. Mi sembra un po' strano. Ripeto, non vorrei che fosse un regalo a qualche grosso colosso delle analisi.

PRESIDENTE. Informo che l'onorevole Barbagallo avrebbe votato favorevolmente il disegno di legge n. 348/A ma che, per un malfunzionamento del sistema elettronico di votazione, il suo voto non risulta registrato.

L'Assemblea ne prende atto.

FAZIO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FAZIO. Signor Presidente, lo stesso argomento riguarda anche me, perché ho fatto una verifica e non risulta dal verbale di voto che ero presente, quando invece ero presente in Aula.

Chiedo, pertanto, che si prenda atto che non solo ero presente in Aula, ma che mi sono astenuto.

PRESIDENTE. L'Assemblea prende atto di quanto lei ha appena dichiarato.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Alongi e, a seguire, l'onorevole Digiacomo.

Se non ci sono osservazioni, dopo l'onorevole Di Giacomo, dichiaro chiuse le iscrizioni a parlare.

ALONGI. Signor Presidente, io condivido la mozione e chiedo di apporvi la firma, ma lei lo aveva già registrato quando ho alzato la mano.

Volevo riflettere su due informazioni che mi sono arrivate da alcuni operatori di laboratori di analisi. E posso dire che la preoccupazione che sollevava l'onorevole Zito, del Movimento Cinque Stelle, sulla probabile e strisciante organizzazione di multinazionali, va oltre.

Mi dicono che è in corso, a livello nazionale, un'operazione che prevede la possibilità di legarsi ad una struttura molto ampia che permetta la realizzazione di analisi di laboratorio anche nelle farmacie: questo è il percorso individuato all'orizzonte. Cosa voglio dire con questo, caro collega?

Rafforzo il tuo ragionamento e mi preoccupa molto perché oggi i laboratori di analisi su cui spariamo spesso, ed è come sparare sulla Croce Rossa, svolgono un lavoro importante di prima linea e spesso sostituiscono, egregiamente e con alta professionalità, le strutture pubbliche.

Io chiedo di conoscere, assessore, un numero che per noi è importante, se può farci sapere a quanto ammonta lo stanziamento dei fondi della sanità regionale per pagare i laboratori di analisi e quanto ci costano le analisi che facciamo nelle strutture pubbliche. Questa piccola differenza, quanto è la percentuale di *budget* sulle analisi che utilizziamo per i laboratori pubblici e per le strutture private. Credo sia importante farlo sapere ai cittadini siciliani.

Aggiungo che se è vero quanto mi è stato riferito, che a livello nazionale organizzazioni, colossi internazionali, stiano realizzando il *franchising* per poter effettuare nei laboratori di farmacia le analisi di laboratorio, sono ancora di più preoccupato.

Se questo è il quadro, credo che noi dobbiamo essere protagonisti, da subito, nell'alzare una barra diritta affinché un sistema fragile e delicato, come quello del sistema a garanzia dei cittadini, non diventi monopolio di pochi o di alcuni.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Digiacomò. Ne ha facoltà.

DIGIACOMÒ. Signor presidente, onorevoli colleghi, assessore, io ho ascoltato con attenzione gli interventi che si sono susseguiti e devo dire che sono quasi tutti elementi di verità.

Però, credo che anziché fare facile demagogia su questo argomento, su questo problema, bisognerebbe inaugurare un'era di maturità nuova.

Tutto questo è figlio della cosiddetta "notte degli accreditamenti", una notte in cui, contemporaneamente, sono stati fatti centinaia e forse qualche migliaio di accreditamenti.

E' un sistema, quindi, che si poggia in gran parte per la tenuta degli equilibri contabili sull'economia di scala, ha trovato un budget assolutamente polverizzato, con poca capacità contrattuale nei confronti dei fornitori e certamente un corso crescente di spese di esercizio.

Ora, noi dobbiamo andare incontro a questa categoria, dobbiamo trovare la forma adatta.

Però è chiaro che promettere che cancelliamo il debito, promettere che alziamo le tariffe in controtendenza (non si capisce poi con quali fondi di bilancio), credo che sia un'operazione che prende in giro la gente. E noi tutto dobbiamo fare fuorché prendere in giro le persone!

Abbiamo bisogno di fare un tavolo permanente; abbiamo bisogno di chiedere a questa categoria processi aggregativi e non disgreganti; dobbiamo trovare delle formule che vengano validate dal Governo nazionale e dal Ministero della Salute.

Purtroppo, non abbiamo autonomia in merito. Noi non possiamo dire, come Regione siciliana, che in controtendenza a quello che avviene in tutte le altre regioni d'Italia paghiamo di più alcune prestazioni. Ne risponderemmo patrimonialmente. E le categorie sanno benissimo che le cose stanno in questo modo, tant'è vero che questo argomento è entrato e rientrato in quest'Aula e nelle Commissioni decine e decine di volte e non siamo riusciti a riprendere il bandolo della matassa.

Se questa classe dirigente vuole fare veramente un'operazione, per così dire, pro una categoria che è esattamente quella che i colleghi hanno descritto, non è certo con azioni demagogiche che raggiungeremo questo obiettivo, perché altrimenti vorrebbe dire che un ordine del giorno e una mozione sono come un ricorso al TAR, che è diventato "un caffè che non si nega a nessuno".

Un ordine del giorno e una mozione li votiamo volentieri e apponiamo tutti la firma, ma non avremo combinato alcunché. Se, invece, vogliamo essere interlocutori forti e autorevoli nei confronti del Governo nazionale che ci dovrebbe consentire una deroga, e pensare oggi ad una deroga è già di per sé un'operazione un po' avventurosa, noi dobbiamo formulare una proposta che abbia una sua fondatezza e che veda le due parti sedersi attorno ad un tavolo in modo unitario e all'unisono.

Allora sì potremo avere una via d'uscita.

D'altronde, signor Presidente, devo dire che, purtroppo, questa categoria storicamente non ha mai trovato un punto di sintesi di rappresentanza sindacale.

A rappresentare la categoria dei laboratori privati sono una miriade di sigle purtroppo, molte volte l'una contro l'altra armata, perché chi possiede un grosso aggregato ha, ovviamente, più margine per potere tirare il suo bilancio; chi possiede un piccolo aggregato combatte un mercato un po' come lo può combattere un vecchio riparatore di biciclette o di auto: nell'era in cui si inserisce uno spinotto e sul video compare la diagnosi dell'auto, ci sono alcuni operatori che combattono il mercato con le esili armi di un piccolo *budget*.

Concludo il mio intervento dicendo che l'aggregato di per sé non è diminuito; i milioni di euro che servono per pagare i laboratori di analisi privati sono ancora tutti lì e mi pare un po' di retroguardia - tra l'altro condivido anche parte dell'intervento dell'onorevole Alongi - questa comparazione tra

pubblico e privato, quanto costa il privato e quanto costa il pubblico, la considererei leggermente di retroguardia perché le due cose non funzionano se non vanno insieme.

E' inutile dire la sanità pubblica e la sanità privata. La sanità pubblica da sola non ce la può fare, la sanità privata da sola non ce la può fare. Quanto costa un'ora di lezione privata del nostro figliolo e quanto costa un'ora di lezione del professore che fa la stessa lezione a scuola. Non credo che un discorso del genere costruisca molto per la portata del problema che abbiamo.

Mi avvicino velocemente verso la conclusione.

E' stato toccato un tasto molto particolare, quello di multinazionali che raccatterebbero aggregati e li comprerebbero e quant'altro.

Se non fossimo in Sicilia potremmo farci una risata, ma in Sicilia non dobbiamo sottovalutare nulla. Purtroppo, abbiamo constatato come, a volte, operazioni di compravendita, anche abbastanza delicate, siano passate sulla testa dell'Assessorato e siano andate fuori controllo. E sono cose che verificheremo subito perché i colleghi e il Presidente devono sapere che non si può vendere alcunché in sanità se prima non è autorizzato dal sistema sanitario regionale, dall'Assessorato e dai suoi uffici periferici. Quindi, quello che voi dite non può matematicamente accadere e credo che sarà anche la risposta dell'assessore; ma non dobbiamo escludere che le antenne vanno drizzate perché - ripeto - in Sicilia, purtroppo, anche questo può succedere.

CASCIO Salvatore. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASCIO Salvatore. Signor Presidente, io dichiaro il mio voto favorevole, però volevo meglio specificare alcune questioni sorte in questa discussione.

Il problema dei laboratori di analisi è un problema che viviamo da qualche anno, abbiamo fatto numerose audizioni a tal proposito e, alla fine, non si trova mai una conclusione. Da un lato, perché vi è una diversità di atteggiamento da parte delle varie sigle sindacali, dall'altro perché ci vuole un terzo interlocutore, assessore, e il terzo interlocutore è lo Stato.

Qua bisogna rivedere l'accordo che l'Assessorato della salute ha fatto per la riduzione, o meglio la pianificazione, dei laboratori di analisi perché vi sono alcune norme che io giudico altamente restrittive. E' vero quello che ha detto l'onorevole Digiaco: oggi il mercato è molto competitivo e il piccolo è destinato a soccombere o a dare prestazioni di minore qualità.

Ma è anche vero che abbiamo una peculiarità nella nostra Terra; abbiamo una Sicilia molto diffusa geograficamente e l'accessibilità alle cure è un diritto prioritario. La rete di laboratori che sono presenti anche nei comuni piccoli dà questo valore aggiunto, dà il valore aggiunto della facile fruibilità delle prestazioni, della facile accessibilità alle prestazioni.

Allorquando si accorpano i laboratori di analisi e si riducono alcuni ad un punto prelievo si ottengono due aspetti negativi: il primo è che viene meno la qualità della prestazione, perché già il trasporto del campione stesso diminuisce il valore dell'esame; dall'altro, viene meno una forza lavoro che è diffusa nel nostro territorio.

Allora, il nostro obiettivo è di salvaguardare ambedue le cose: da un lato la salute, l'accessibilità e la fruibilità delle cure per il cittadino e, dall'altro, l'impresa, i laboratori, coloro che hanno investito, che in seguito alle norme sull'accreditamento hanno fatto investimenti importanti e che ogni giorno vengono verificati.

Io sono d'accordo sulla mozione come principio, nel senso che bisogna lavorare assieme attorno ad un tavolo tecnico per risolvere la problematica.

Non sono d'accordo su alcuni aspetti, e mi riferisco soprattutto a quello che ha detto il vicepresidente della Commissione sanità, facendo riferimento alla verifica esterna di qualità.

Io penso che se la Sicilia ha il diritto come ente, e l'Assessorato in particolare che eroga prestazioni sanitarie, di verificare la qualità delle prestazioni, e l'ente verificatore è l'ente fiduciario del Governo, è l'ente fiduciario dell'Assessorato della salute.

Nel momento in cui apriamo all'esterno la verifica esterna di qualità, si crea un mercato, non c'è quell'ente terzo, quell'ente di mia fiducia che verifica se tu fai bene il tuo lavoro. Semmai, il problema è al contrario: va bene l'ente terzo, ma l'ente terzo di fiducia del Governo deve adeguarsi nel prezzario, deve adeguarsi alle altre strutture che sono competitive sul mercato.

Allora, su questo è chiaro che dobbiamo fare una battaglia e dobbiamo tendere ad avere gli stessi prezzi che fa il 'San Raffaele' o che fanno altre strutture. Ma reputo un errore, come terzietà, come oggettività, il non potere verificare le strutture a cui do i soldi.

D'altronde, è stata sempre una battaglia giusta, che ho condiviso, quella col Movimento Cinque Stelle: verificare i soldi come vanno spesi, come vanno dati, la qualità della prestazione.

E quale migliore ente di uno di mia fiducia per verificare questo meccanismo, invece di lasciarlo al libero mercato, perché oggi, anzi ieri, la vicenda era completamente diversa: ogni laboratorio si faceva un contratto privato per una verifica esterna di qualità.

Io non voglio lanciare dubbi, ma è chiaro che nel momento in cui io vado a contrattare un prezzo per verificare me stesso, qualche sospetto mi può nascere.

E se io Regione, invece, questo lo tolgo a priori, quindi riesco a dare qualità alle prestazioni e riesco a dare risposte adeguate ai cittadini, e pertanto io andrei sulla linea del prezzo, del tariffario, per adeguarlo al tariffario del mercato che c'è.

Detto questo, assessore, è urgente riunire un tavolo tecnico, trovare una sintesi e fare una proposta seria che possa essere condivisa a livello nazionale, perché solo in questo modo si potrà arrivare alla eliminazione di questo contenzioso, che ormai dura da quattro, cinque anni.

L'ultima cosa che ho da dire, non per inveire contro il suo predecessore, ma ho trovato di cattivo gusto che, nell'agosto del 2012, l'allora assessore Russo, ad Assemblea sciolta, ha fatto un decreto per il quale si poteva quanto meno aspettare l'inizio della nuova legislatura e concordarlo col nuovo assessore, col nuovo Governo e col nuovo Parlamento.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, mi scuserete se nel mio intervento sarò un po' più lunga del previsto, ma era necessario sulla base della complessità anche della mozione stessa e degli effetti che questa problematica ha determinato nel tempo fin dall'inizio del mio mandato, nonché l'impegno profuso e dall'Amministrazione ma anche in seno alla Commissione legislativa, dove la materia è stata più volte trattata ed è stata oggetto di audizione, mi corre l'obbligo di fare talune precisazioni su cui, essendo anche di elevato contenuto tecnico, vorrei essere quanto più precisa possibile e quindi leggervi una relazione che ho provveduto ad articolare proprio per fare un *excursus* dell'intero percorso che ha portato all'attuale situazione che oggi qui viene descritta.

Ricorderete come l'accordo Stato-Regioni del marzo 2011 abbia definito alcuni criteri che hanno forza di legge, quindi non sono negoziabili, per i quali le Regioni sono state chiamate - per quanto chiaramente nel rispetto dell'autonomia e della flessibilità organizzativa di ciascuna di esse - a rispettare gradualmente, quindi all'allineamento a tali standard, ancorché definiti in maniera univoca a livello nazionale.

In particolare, un passaggio dell'accordo Stato-Regioni, che ha come fine non quello di un risparmio fine a se stesso, ma quello di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e, naturalmente, contestualmente incrementare l'ottimizzazione e l'efficienza nell'utilizzo

delle risorse pubbliche, dice espressamente che le Regioni non sono tenute a rispettare i criteri per la riorganizzazione delle attività di laboratorio - ferma restando, chiaramente, la singola autonomia delle stesse - in particolare, quelle che hanno già avviato il processo di razionalizzazione della rete delle strutture di laboratorio alla traduzione operativa degli stessi ritenuta più consona alle specifiche realtà territoriali. E' proprio sulla base di questo principio che in quest'Aula, ma ancor prima in sede di dibattito del problema all'interno della Commissione, è stato chiesto che il percorso avesse una natura volontaristica e, quindi, non obbligatoria.

Su questo aspetto mi permetto di dire che anche l'attuale Governo ha imposto un'inversione del *trend* che, in qualche modo, era stato determinato dal Governo precedente, ancorché da subito si è mostrato disponibile a rivedere le posizioni assunte dal precedente Governo e a fare una scelta politica anche forte, in quanto abbiamo ritenuto assolutamente coerente con la necessità del rispetto del principio della libera concorrenza far sì che questo percorso aggregativo nel settore privato fosse reso spontaneo.

Poiché in questa sede, negli interventi che mi hanno preceduto è stato sollevato più volte il tema della differenziazione nel trattamento del pubblico piuttosto che del privato, e in termini di costi e in termini di programmazione, vengo a dire da subito che il settore pubblico, a differenza di quello privato, è stato obbligato - in quel caso sì, coercitivamente - ad avviare un percorso di aggregazione ed è stata la stessa Amministrazione ad imporre alle aziende quali laboratori andassero aggregati. Questo perché nel pubblico, chiaramente, la possibilità di intervento diretto non lede il principio di libera concorrenza e proprio perché nel pubblico si possono realizzare significative economie di sistema, laddove il sistema di remunerazione delle prestazioni tra pubblico e privato è totalmente differente. Nel privato noi paghiamo le prestazioni sulla base di un tariffario; nel pubblico paghiamo i fattori produttivi, paghiamo il personale, paghiamo i reagenti, paghiamo l'organizzazione intera, ma soprattutto paghiamo la continuità del servizio che nel settore privato è limitato alle ore, non dico d'ufficio, ma sicuramente è contenuto nelle ore diurne della giornata.

Detto questo, lo stesso accordo Stato-Regioni prevede obbligatoriamente l'adesione a programmi specifici di controllo interno di qualità, nonché la partecipazione a schemi di valutazione esterna di qualità, presupposti indispensabili per dare oggettiva dimostrazione delle *performance* analitiche e quindi della qualità dei servizi erogati. Lo stesso accordo stabilisce come criterio, ai fini dell'accreditamento, l'adesione ai programmi VEQ, laddove esistono, a quelli regionali.

Ancora voglio precisare un altro aspetto non negoziabile dello stesso accordo Stato-Regioni che riguarda la soglia minima di attività, anche questa criterio indispensabile ai fini dell'accreditamento introdotto per la prima volta nel 2011, quindi non presente al momento dell'accreditamento di queste strutture che, come è stato ricordato in un intervento che mi ha preceduto, è stato avviato ben prima del 2011 e concluso nel 2007.

La soglia minima di attività ha previsto, addirittura a livello nazionale, il conseguimento della soglia minima di esami anno di 200 mila, il cui raggiungimento dovrebbe avvenire attraverso uno *step* intermedio di 100 mila prestazioni anno.

L'oggetto dell'impugnativa del TAR Palermo, il decreto dell'agosto 2012, riguarda proprio l'aspetto non legato ai criteri fissato dallo Stato-Regioni ai fini dell'accreditamento in quanto, evidenzio ancora, non negoziabili, quanto piuttosto ai tempi che erano stati previsti dallo stesso decreto ai fini del raggiungimento del valore soglia che, a dire il vero, a prescindere dalla pronuncia del giudice amministrativo, anche questo Governo ha ritenuto assolutamente non adeguati perché le strutture potessero allinearsi senza che questo potesse non provocare effetti anche sui livelli occupazionali. E' questa la ragione che ha portato il Governo, oltre al fatto che era obbligato a farlo, a dare immediata esecuzione alla sentenza sospendendo gli effetti degli articoli 3 e 7 dello stesso provvedimento adottato dal Governo precedente.

Una evidenza che va data in questa sede, rispetto alle notizie già disponibili a questo Parlamento e alla Commissione legislativa di merito, è che è proprio di questi giorni l'adozione, da parte

dell'Amministrazione che ho l'onore di dirigere, di un nuovo provvedimento che, proprio in ossequio alla pronuncia del TAR, conferisce un tempo più adeguato per l'allineamento delle strutture ai valori soglia in termini di volumi di prestazioni anno, dando la possibilità del raggiungimento delle centomila prestazioni anno a partire dal 1° gennaio 2016.

Quindi, stiamo parlando di un lasso di tempo che consentirà certamente alle strutture, attraverso processi aggregativi sottolineo spontanei, perché abbiamo ben chiaro il fatto che non è possibile, ancorché il valore soglia diventi un requisito per l'accreditamento, imporre un obbligo alle aggregazioni, ma certamente i tempi che vengono assegnati sono di gran lunga più consoni rispetto a quelli assai stringenti dati dal decreto precedente, e parliamo dello *step* intermedio.

Se poi parliamo delle 200 mila prestazioni che, invece, è il valore assolutamente ritenuto imprescindibile ai fini di un accreditamento definitivo, il raggiungimento di tale ultimo valore è stato ritenuto possibile a partire dal 1° gennaio 2018.

Io ritengo che questi tempi siano assolutamente compatibili con una esigenza di efficientamento e miglioramento della rete laboratoristica in Sicilia, senza per questo volere comprimere i livelli occupazionali o pensare alla distruzione di un comparto che mi pare sia rimasto assolutamente intonso nella considerazione che le aggregazioni spontanee hanno determinato nell'arco di ben tre anni soltanto una contrazione del numero complessivo dei laboratori da 663 a 440.

A questo voglio aggiungere quanto è stato detto da qualche intervento precedente che l'aggregato per la medicina di laboratorio non è stato ridotto nel tempo, è stato mantenuto tale a fronte dell'entrata in vigore di un tariffario che potenzialmente poteva ridurre il valore delle prestazioni di circa il 40 per cento e che, quindi, avrebbe potuto contrarre gli introiti delle strutture.

Ebbene, l'aggregato dei laboratori di analisi ammonta a 110 milioni di euro, un terzo del valore della manovra finanziaria che tra poco quest'Aula tratterà; il che significa - e vi posso dire anche qual è l'esito di un anno pieno di entrata in vigore del tariffario Balduzzi - che nel 2013 sono state liquidate prestazioni per un valore complessivo di 90 milioni a fronte di un aggregato di 110.

Questo significa che il tariffario Balduzzi ha determinato una contrazione della spesa, essendo stato ridotto il valore delle prestazioni, di meno del 20 per cento rispetto alla potenziale riduzione del 40 per cento che ci si aspettava dalla applicazione del tariffario Balduzzi. Il che significa che le strutture hanno aumentato la capacità erogativa dei loro *budget* assorbendo quella quota differenziale che era stata presuntivamente prevista come mancato introito di circa il 50 per cento.

Quindi, le preoccupazioni che, legittimamente, inizialmente avevano sicuramente informato l'operato di ciascuno di noi circa la possibilità che queste strutture potessero avere un detrimento in termini di *budget* e, quindi, di entrata, io credo che oggi possano essere in parte fugate anche dai risultati di un anno pieno di applicazione del tariffario.

Un altro presupposto che sta alla base dell'accordo Stato-Regioni è certamente il principio che l'aumento della casistica e del volume delle prestazioni crea *expertise* e crea anche maggiore qualità.

Non sfuggirà a nessuno di noi l'intervista fatta da "Striscia la notizia" ad alcuni laboratori di analisi e le risultanze prodotte da quel giornalismo di inchiesta circa l'inappropriatezza di alcune prestazioni erogate dai laboratori con riferimento alle analisi batteriologiche.

La potenziale inappropriatezza di questa tipologia di analisi è assai pericolosa non soltanto ai fini poi della prescrizione di una corretta terapia al paziente, ma perché una analisi non correttamente refertata può dare luogo alla prescrizione di terapie antibiotiche che, laddove non necessarie, determinano batterio-resistenza con ulteriore spreco di risorse, oltre che un abbassamento anche della capacità di risposta immunologica da parte del soggetto, che fa abuso chiaramente in quel caso di terapie non specificamente necessarie.

Altra questione mossa dalla mozione è il tema della VEQ.

Come vi dicevo, uno dei passaggi dell'accordo Stato-Regioni prevede che l'adesione alla Valutazione Esterna di Qualità sia elemento imprescindibile ai fini della garanzia della qualità del servizio.

Lo stesso accordo Stato-Regioni non preclude alle Regioni di potersi autodeterminare in quanto a sistemi VEQ locali, cosa che la Regione ha fatto già dal 2010 individuando nell'Azienda ospedaliera Policlinico l'istituzione di un Centro regionale di qualità che potesse assolvere a tale tipo di esigenza. A questo voglio aggiungere che, sulla base di quanto riferitomi dallo stesso Centro, il valore delle attività dallo stesso prodotte al fine della adesione alle valutazioni per i programmi esterni di qualità, sono state assolutamente rispondenti alle attese, ma soprattutto con l'ultimo decreto che verrà pubblicato venerdì di questa settimana si è operata una ulteriore riduzione del 15 per cento del costo del servizio reso dal Centro regionale di qualità che, con questa ulteriore riduzione, si appalesa essere inferiore del 45 per cento rispetto ai tariffari degli altri *provider* pubblici esistenti in Italia.

Altra questione sollevata dalla mozione riguarda la possibilità di attuare i *service* anche per i laboratori che non sono aggregati.

Quest'ultimo decreto non fa alcuna distinzione circa la possibilità di attivazione dei *service* per i laboratori, siano essi aggregati o non aggregati, quindi riteniamo che in questo passaggio l'ultimo provvedimento adottato da questo Governo possa rispondere a questo punto della mozione.

E' anche vero, però, che il *service* può essere attuato soltanto per alcune tipologie di esami che sono state specificamente indicate nello stesso provvedimento, perché quelle possono essere suscettibili proprio di questo tipo di servizio senza che ci siano alterazioni rispetto alla qualità delle analisi. Con quest'ultimo decreto, quindi, si afferma ulteriormente, da un lato, l'imprescindibilità dell'attuazione di questi criteri per quanto in un tempo adeguatamente più consono all'esigenza di riallineamento da parte di queste strutture in termini di esigenze organizzative piuttosto che di investimento tecnologico. Ma, nello stesso tempo, non si pone alcun obbligo alle procedure di aggregazione e si rende meno sperequativo il sistema proprio perché si dà la possibilità di poter non eludere intanto il principio di libera concorrenza e di dare anche delle agevolazioni per quanto concerne la possibilità dell'adesione al programma VEQ regionale.

Io credo di essere stata esaustiva. In ogni caso, se dovessero esserci ulteriori chiarimenti, io posso depositare in questa sede la relazione tecnica che abbiamo definito, anche dando ulteriori precisazioni che potranno essere oggetto di una direttiva che potrà essere anche momento di condivisione con le organizzazioni sindacali di categoria.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la mozione n. 287. Il parere del Governo?

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Il parere del Governo è positivo per quanto riguarda il primo punto della mozione, ovvero l'applicazione del *budget* per branca.

PRESIDENTE. Assessore, la mozione n. 287 è unica, e su quella devo chiedere un parere, o è favorevole o è contrario.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Mi rimetto all'Aula, perché la mozione contiene dei punti specifici che vanno trattati diversamente.

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

(E' approvata)

PRESIDENTE. Si passa agli ordini del giorno n. 309 e n. 310.

Nel frattempo che vengono distribuiti, mi fanno notare gli uffici che è meglio procedere, visto che abbiamo discusso la mozione sulla sanità, con l'ordine del giorno n. 310, in quanto è inerente la materia appena trattata nella mozione.

Pertanto, si passa all'ordine del giorno 310, a firma dell'onorevole Mangiacavallo.

FONTANA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FONTANA. Signor Presidente, parliamo proprio dell'ospedale di Sciacca.

Io, a tal proposito, volevo ricordare all'assessore che questo è un ospedale che ha, tra l'altro, delle tradizioni piuttosto antiche di efficienza, di professionalità, di figure che hanno dato sempre una risposta sanitaria di livello e che adesso si trova veramente in grandissima difficoltà.

Le difficoltà sono ormai diffuse in tutti gli ospedali, perché non è solo Sciacca a registrare una carenza di organico, di medici, di infermieri e quant'altro, ma voglio dire che nell'ospedale di Sciacca, purtroppo, i tagli che sono stati fatti sono stati eccessivi, per cui c'è una struttura in ginocchio che non riesce assolutamente a dare ai cittadini le risposte che meritano.

Ecco perché io sono assolutamente d'accordo con l'ordine del giorno presentato dall'onorevole Mangiacavallo. Del resto, su questo tema noi abbiamo discusso in Commissione, abbiamo chiesto di audire sia il neo direttore generale dell'ASP sia i direttori sanitari e una delegazione di medici per renderci meglio conto di qual è la situazione oggi nell'ospedale di Sciacca.

Peraltro, vorrei anche dire che un movimento dei consiglieri comunali con lo stesso sindaco della città ha addirittura organizzato, assieme ai sindacati e ai rappresentanti di categoria, un consiglio straordinario su questo tema e quando abbiamo parlato di rete ospedaliera, considerato che col presidente Digiacomo e tutta la Commissione, alla presenza dell'assessore, abbiamo girato un po' tutta la Sicilia, siamo stati pure a Sciacca, e l'assessore ricorderà che ci sono stati degli impegni precisi che ha assunto in Consiglio comunale.

Io pregherei l'assessore di rivedere un poco la situazione che riguarda l'ospedale di Sciacca per dare maggiore attenzione e certamente maggiore speranza ai cittadini per un'assistenza che sia sempre più efficiente ed adeguata.

MUSUMECI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MUSUMECI. Signor Presidente, signori assessori, colleghi, desideravo anch'io condividere nello spirito e nella sostanza l'ordine del giorno del collega Mangiacavallo e della integrazione in termini di notizie fornita dal collega Fontana.

L'occasione mi è propizia perché la presenza dell'assessore Borsellino mi consente di integrare con l'ospedale di Sciacca almeno una decina di nosocomi minori - e voglio essere generoso - che vivono nella assoluta incertezza, vivono alla giornata senza una prospettiva.

Questo clima di incertezza crea demotivazione nel personale sanitario e nel personale parasanitario e crea sfiducia nei confronti dei cittadini utenti, convinti come sono, legittimamente, che il diritto alla salute sia un diritto fisiologico prima ancora che costituzionale.

Il problema dell'ospedale di Sciacca si accomuna ed è analogo a quello dell'ospedale di Acireale, per fare un esempio nella mia provincia, o di Giarre o di Militello in Val di Catania, la mia città di nascita. E vorrei permettermi di annotare un comportamento deontologicamente di galateo istituzionale poco rispettoso dell'assessore Borsellino nei confronti delle autorità istituzionali.

L'assessore Borsellino, per tre volte di seguito, ha promesso una visita all'ospedale di Militello, lo ha promesso a due deputati regionali, lo ha promesso al sindaco della città che è venuto a trovarla in veste ufficiale.

Assessore Borsellino, il suo nome non le consente assolutamente di non avere rispetto alcuno per le autorità che rappresentano qualunque tipo di istituzione pubblica. Glielo dico perché sono sufficientemente paziente nei suoi confronti.

Quando un sindaco viene a chiederle una visita e lei, molto opportunamente ...

LEANZA. Che c'entra il nome...

MUSUMECI. Ha qualcosa da dire, onorevole Leanza? Presidente, avrei voluto dire all'onorevole Leanza che non accetto lezioni di galateo da nessuno, tantomeno dall'onorevole Leanza, sia chiaro.

E se in quest'Aula c'è chi può fare quel nome, certamente credo di poter essere anch'io.

Allora, niente avvocati difensori e lasciatemi parlare, per cortesia.

Sto difendendo la dignità e il prestigio delle istituzioni. Vorrei spiegare all'assessore Borsellino che quando un sindaco viene a invitarla formalmente a visitare un nosocomio, indipendentemente dal fatto che sia accompagnato da due deputati, e l'assessore concorda una data con grande disponibilità, può anche capitare che quell'impegno non possa essere onorato. Lo si comunica formalmente e si chiede scusa al primo cittadino e quindi alla comunità che l'aspetta.

Se viene riconvocata la riunione per la seconda volta e all'ultimo momento, due ore prima, si fa sapere che l'assessore non può venire, si chiede scusa pubblicamente al sindaco e alla comunità, non ai due deputati. Se per la terza volta, all'ultimo momento, non si può partecipare alla visita, o ci si dimette o si ha il coraggio di mettersi sulla macchina e, inaspettata ospite, si va in quel comune e si chiede al sindaco di essere incontrati per scusarsi formalmente e pubblicamente con la comunità, non importa se formata da duecento persone o da duecentomila persone.

Lei, forse, è adusa molto più alle faccende amministrative che ai rapporti istituzionali, non è a conoscenza di questa che non è una prassi, ma si chiama galateo istituzionale, che non è scritto ma che deve essere vissuto giorno dopo giorno.

Ecco perché le dico formalmente e in Aula che lei intanto ha il dovere nei confronti del sottoscritto e del collega Ioppolo di scusarsi per essere venuta meno ad un impegno assunto.

Io sconti non ne faccio a nessuno perché, come lei sa, assessore Borsellino, credo di poter essere in quest'Aula fra quelli che con serenità possono dire di non fare anticamera negli assessorati e di non essere scritto nel libro paga di nessuno.

Lo sa anche l'assessore Reale, al quale mi sono permesso di rendere visita istituzionale quando è stato nominato, è vero assessore Reale? E gli ho augurato buon lavoro.

Ecco perché la vicenda Sciacca, la vicenda Militello, la vicenda Acireale, Bronte, Biancavilla e mille altri ospedali minori, Mussomeli, io credo che rientrino, signor Presidente - e quindi torno al tema della discussione, ma credo di non essere andato fuori tema perché ho richiamato il Governo ad una condotta che ritengo assolutamente lecita e normale nei confronti dei sindaci prima ancora che dei parlamentari regionali -, credo che la vicenda Sciacca debba richiedere un apposito dibattito, anche perché il programma predisposto dal Ministero della sanità cozza col Piano regionale predisposto dal Governo Crocetta e ci si chiede, quindi, quale dei due avrà la prevalenza: quello nazionale, che appare molto penalizzante e restrittivo e in base al quale in Sicilia dovrebbero chiudere decine di ospedali minori, o quello del Governo regionale che con l'assessore Borsellino prevede una riorganizzazione dei nosocomi, che comunque mantiene la presenza della sanità sul territorio? E' una domanda alla quale credo che il Governo dovrebbe dare una risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Onorevole Musumeci, le rispondo subito perché ho il dovere di farlo, prima ancora di entrare nel merito dell'ordine del giorno che mi è stato sottoposto.

Chiedo scusa a lei, chiedo scusa al Parlamento, chiedo scusa al sindaco laddove le mie scuse non siano già pervenute, alla comunità rispetto alla quale non ho potuto mantenere un impegno non certo perché abbia preferito fare altro. E' sotto gli occhi di tutti che il mio ramo di amministrazione, sin dall'inizio del mio mandato, sia stato sicuramente tra i più coinvolti nell'azione di Governo per via della complessità della materia che gestisce e credo che rispetto anche a questioni assai difficili che hanno interessato l'intero Parlamento, questo Assessore non si sia tirato indietro.

Mi dispiace soltanto che le giuste accuse che mi sono state rivolte abbiano sempre come premessa il mio cognome perché, credetemi, questa è qualcosa, lo dico anche sul piano personale, che mi comincia a stancare anche perché credo che ognuno di noi abbia il dovere di assumere determinati comportamenti indipendentemente dal cognome che porta.

Detto questo, entro subito nel merito delle questioni che sono state poste, prima in quelle di carattere generale e poi nel particolare.

Per quanto riguarda le questioni di carattere generale che attengono alla rete ospedaliera territoriale della regione, questo Governo si è impegnato, anche avviando - consentitemi di dire - un tavolo di negoziazione col Ministero nazionale, ha pensato di individuare nel modello degli ospedali riuniti una possibile soluzione alla necessità di dovere mantenere in una Regione che ha particolari e peculiari caratteristiche sotto il profilo orografico, dei piccoli ospedali per i quali il precedente percorso di pianificazione ospedaliera, che ne aveva previsto la totale disattivazione in taluni casi o la totale o parziale riconversione in altri, aveva determinato in realtà un depauperamento di queste strutture rendendole ancor più pericolose di quanto non si volesse ammettere che fossero all'inizio di questo piano di efficientamento della rete ospedaliera.

Devo dire che non è stato un percorso facile perché, come voi avete visto, gli orientamenti che si andavano consolidando a livello nazionale vertevano addirittura a fare scomparire i piccoli ospedali con meno di 120 posti letto, o meglio a disattivarne le funzioni di acuzie per una totale riconversione in post acuzie o addirittura in strutture territoriali. Per cui la sfida si è intesa anche fare mostrando una certa credibilità rispetto a quelli che dovevano essere i presupposti per la definizione di un ospedale riunito.

Adesso la rete ospedaliera territoriale è in fase di avanzata definizione e sta per essere sottoposta al vaglio della Giunta per poter acquisire poi il parere da parte della Commissione di merito.

In questa occasione vi dico qual è lo stato di avanzamento.

Stiamo acquisendo il parere obbligatorio previsto dalla legge 5 di riforma del Servizio sanitario regionale da parte della Conferenza dei Sindaci; abbiamo avuto la totale approvazione, all'unanimità, di tutte le conferenze dei sindaci provinciali, ad eccezione di Enna e di Siracusa.

Io credo che questo sia un risultato straordinario non soltanto per tutti gli attori che sono coinvolti in questo complesso percorso. Ci ripromettiamo anche per le due province, per le quali il parere non è stato unanimemente positivo, se non addirittura negativo, di condividere un ulteriore momento di confronto, ancorché il parere sia obbligatorio e non vincolante.

Quindi, questo dovrebbe in qualche modo avere già consolidato una certa serenità dei territori, non fosse altro perché i rappresentanti di queste comunità hanno già dato parere positivo.

Mi auguro che in una rete di informazioni corrette e coerenti con una programmazione partecipata, gli stessi rappresentanti delle comunità locali diano anche questa capillare informazione sui territori, trasferendo lì quali sono gli esiti di questa programmazione che ha visto queste comunità partecipare in prima persona, anche attraverso la nostra presenza, insieme con la commissione di merito, che ha preferito fare lì delle sedute operative, proprio in quei luoghi che si caratterizzavano per una maggiore criticità in quanto sedi di nosocomi con un basso volume di attività e numero di posti letto.

Andando all'ospedale di Sciacca, ricordo, non mancheremo di assolvere agli impegni che abbiamo assunto in quella sede, per cui anche le disfunzioni e i disservizi che vengono evidenziati in questo

ordine del giorno sarà nostra cura rimuoverli, nella misura in cui la maggior parte di essi attengono alle procedure di reclutamento del personale a tempo indeterminato, attraverso la riapertura o il completamento delle procedure concorsuali.

Ho detto anche in questa sede come la tematica relativa alle politiche sul personale sia stata una delle complessità, rispetto alla quale questo Governo ha dovuto trovare delle soluzioni, nonostante la Corte dei Conti abbia, in relazione agli effetti derivanti dalle precedenti politiche attuate sul personale, inteso porre un veto circa la possibilità di avviare procedure concorsuali a tempo indeterminato, se prima non si fosse consolidato il provvedimento di pianificazione della rete ospedaliera.

Adesso siamo in dirittura di arrivo, quindi ci saranno assolutamente le condizioni per non agire in deroga, ma per agire in maniera ordinaria.

D'ASERO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ASERO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, assessore, al di là della questione specifica che ritengo giustificata, anche perché l'intervento dell'onorevole Fontana ha voluto puntualizzare un'approvazione circa il consenso verso un'iniziativa che vuol mettere in evidenza un atteggiamento a cui, appunto, l'assessore ha cercato di dare una risposta, io intervengo per dichiarazione di voto e, prima della dichiarazione di voto, colgo l'occasione, vista la presenza dell'assessore e nella mia qualità di capogruppo del Nuovo Centrodestra, per chiedere in riferimento alla tanta vessata questione dei direttori generali, come mai e perché, a tutt'oggi su Catania i direttori generali...

PRESIDENTE. Onorevole D'Asero, l'avevo pregata di non aprire un altro tipo di dibattito.

D'ASERO... siccome ieri era la data di insediamento dei direttori generali, Catania non ha visto insediati i direttori generali del Policlinico, del Cannizzaro e del Garibaldi.

Poiché portiamo avanti le istanze del territorio, chiedo all'assessore una spiegazione del perché di una questione che, di fatto, blocca una situazione attesa da tanto tempo, perché la questione dei direttori generali ha tanto preoccupato il contesto sotto l'aspetto, non solo gestionale, ma anche organizzativo, della sanità a Catania.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, l'onorevole D'Asero ha posto una domanda.

Molto brevemente, diamo la possibilità all'assessore di rispondere e dopo passiamo alla votazione dell'ordine del giorno.

RUGGIRELLO. Se era per dichiarazione di voto, che risposta deve dare l'assessore?

PRESIDENTE. Onorevole Ruggirello, perdiamo più tempo a fare questa serie di osservazioni.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Confermo che i direttori generali si sono insediati in data di ieri e soltanto per quanto riguarda l'Azienda Policlinico universitaria di Catania, l'Azienda Garibaldi e l'Azienda Cannizzaro c'è stato il differimento di un'altra settimana legato al fatto che la dottoressa Ida Grossi, nominata direttore dell'Azienda di Caltanissetta, aveva necessità di differire di una settimana il suo insediamento, dovendo concludere una procedura concorsuale che la vedeva partecipe. Questo ha determinato, a sua volta, la non possibilità di insediamento del dottore Santonocito al Garibaldi e quindi, conseguentemente, si è slittata di una settimana tanto la nomina dello stesso quanto quelle del dottore Pellicanò e del dottore Cantaro.

E' un tema che, comunque, è ormai un fatto di assoluta risoluzione.

PRESIDENTE. Si torna all'ordine del giorno 310.

Mi era sembrato di capire, assessore Borsellino, che lo accettava come raccomandazione; ma se l'Aula insiste a votare l'ordine del giorno si passa alla votazione, a meno che non accettiamo la proposta dell'assessore che, ripeto, lo accetta come raccomandazione.

Pertanto, l'ordine del giorno viene accettato come raccomandazione.

Si passa all'ordine del giorno 309, a firma dell'onorevole Ruggirello. Lo pongo in votazione. Il parere del Governo?

REALE, *assessore per l'agricoltura, lo sviluppo rurale e la pesca mediterranea*. Favorevole.

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

(E' approvato)

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a mercoledì, 9 luglio, alle ore 16.00, con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni

II - Discussione dei disegni di legge:

- 1) - "Nuove norme in materia di panificazione". (n. 1/A)

Relatore: on. Lombardo

- 2) - "Norme per la prevenzione delle patologie del cavo orale". (n. 475/A)

Relatore: on. Picciolo

- 3) - "Schema di progetto di legge costituzionale da proporre al Parlamento della Repubblica ai sensi dell'articolo 41 *ter*, comma 2, dello Statuto recante 'Modifiche dello Statuto della Regione siciliana aventi ad oggetto disposizioni in materia di ripudio della mafia a tutela dei diritti fondamentali dei cittadini, delle libertà civili, politiche, economiche e sociali'. (n. 223/A)

Relatore: on. Malafarina

- 4) - "Modifiche alla legge regionale 10 agosto 2012, n. 47. Autorità Garante della persona con disabilità nella Regione". (n. 528/A)

Relatore: on. Anselmo

- 5) - "Modifiche della legge regionale n. 29/1951 in materia di elezione dei deputati dell'Assemblea regionale siciliana e del Presidente della Regione". (nn. 428-186-194-210-234-411-421-436/A)

Relatore: on. Savona

III - Discussione unificata delle mozioni:

N. 300 - Impegno del Governo della Regione in ordine al diniego di autorizzazioni di ricerca e prelievo di idrocarburi e coltivazione di campi geotermici sul territorio regionale nonché alla revoca di quelle già rilasciate.

(6 maggio 2014)

PALMERI - CANCELLERI - CAPPELLO - TANCREDI - CIACCIO -
CIANCIO - ZAFARANA - FERRERI - MANGIACAVALLLO -
SIRAGUSA - TRIZZINO - FOTI - LA ROCCA - ZITO

N. 312 - Salvaguardia dell'ecosistema e delle attività produttive nell'area del Canale di Sicilia.

(4 giugno 2014)

FOTI - CANCELLERI - CAPPELLO - CIACCIO - CIANCIO -
FERRERI - LA ROCCA - MANGIACAVALLLO - PALMERI -
SIRAGUSA - TRIZZINO - TANCREDI - ZAFARANA - ZITO

IV - Discussione della mozione:

N. 156 - Interventi urgenti per assicurare la corretta applicazione dello Statuto siciliano in materia di rapporti finanziari con lo Stato.

(24 luglio 2013)

GIANNI - CORDARO - MICCICHE' - CLEMENTE - ANSELMO -
GERMANA'

V - Discussione della mozione:

N. 294 - Iniziative urgenti per una corretta gestione dei flussi migratori verso la Sicilia.

(23 aprile 2014)

GIANNI - VENTURINO - CIMINO - MARZIANO - RAGUSA -
CIRONE

VI - Discussione della mozione:

N. 233 - Opportune iniziative concernenti il complesso immobiliare sito a Palermo, in via Ingegneros 31.

(25 novembre 2013)

MILAZZO G. - D'ASERO - CASCIO F. - VINCIULLO

VII - Seguito della discussione della mozione:

XVI LEGISLATURA

169ª SEDUTA

2 luglio 2014

N. 178 - Verifica del rapporto che intercorre tra il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e la concessionaria che si occupa della gestione delle autostrade siciliane con eventuale adozione di misure alternative.

(19 settembre 2013)

GRASSO - LANTIERI - CORDARO - CIMINO - CLEMENTE

La seduta è tolta alle ore 19.52

DAL SERVIZIO LAVORI D'AULA

Il Direttore

dott. Mario Di Piazza

Il Responsabile

Capo dell'Ufficio del regolamento e dei resoconti

dott.ssa Iolanda Caroselli

ALLEGATO**Risposte scritte ad interrogazioni
Rubrica «Attività produttive»**

POGLIESE - VINCIULLO - FALCONE - *«Al Presidente della Regione, all'Assessore per le attività produttive e all'Assessore per la famiglia le politiche sociali e il lavoro, premesso che:*

tra le 271 Regioni dell'UE, la Regione siciliana risulta avere il terzultimo tasso di occupazione della popolazione tra i 15 e 64 anni (42,6%);

nei prossimi 10 anni sono a rischio di estinzione molte professioni manuali dell'artigianato che potrebbero comportare la perdita di almeno 385.000 posti di lavoro;

considerato che:

anche nel settore delle costruzioni si sono persi oltre 50 mila posti in meno di 4 anni e più di 1.500 dall'inizio del 2013; ai cantieri fermi si aggiunge il peggioramento del mercato delle nuove infrastrutture, registrato nei primi 4 mesi di quest'anno: rispetto allo stesso periodo del 2012, è stato posto in gara il 30% in meno di opere per un importo più che dimezzato (56,84);

il Governo nazionale ha messo a disposizione delle Regioni oltre 2,200 mld di euro per i pagamenti alle aziende e la Regione siciliana, per poter usufruire della sua quota, dovrà accendere un prestito con il Ministero dell'Economia;

per sapere:

quali iniziative il Governo della Regione intenda intraprendere per cercare di porre un freno alla grave crisi che sta colpendo l'artigianato siciliano;

se il Governo della Regione abbia intenzione di usufruire delle risorse messe a disposizione dal Governo nazionale tramite l'accensione di un prestito con il Ministero dell'Economia». (1593)

(Gli interroganti chiedono risposta scritta con urgenza)

Risposta. - «Con riferimento alla interrogazione n. 01539 - On.le Salvatore Pogliese: “Interventi urgenti in merito alla profonda crisi che investe l'artigianato siciliano”, si rappresenta che le iniziative intraprese da questo Assessorato regionale al fine di agevolare le attività artigianali, dal punto di vista normativo, sono rintracciabili nell'ambito del disegno di legge denominato “Testo Unico Attività Produttive”, attualmente in discussione presso le competenti commissioni legislative dell'ARS.

Nel testo vengono previste molteplici innovazioni introdotte dalla normativa sia comunitaria che nazionale che, invero, hanno introdotto non pochi vincoli alla potestà normativa regionale, anche delle Regioni a Statuto speciale, in ragione della “tutela della concorrenza” rimessa, com'è noto, alla esclusiva competenza statale. Innovazioni costantemente condivise con tutte le parti sociali, datoriali, imprenditoriali e sindacali.

La proposta di Legge, in applicazione della normativa ormai da tempo adottata a livello nazionale, come “l'iniziativa e l'attività economica privata sono libere ed è permesso tutto ciò che non è espressamente vietato dalla presente legge ovvero da altre leggi nazionali e regionali”. Tale

principio ha un evidente carattere dirompente. Tuttavia, proprio in ragione di tale significativa rilevanza, lo stesso “testo unico” propone alcune misure che consentono di raccordare il principio in esame con la necessaria regolamentazione del territorio al fine di garantire un armonico e coordinato sviluppo delle attività produttive.

La nuova norma prevede: la definizione di programmi triennali di politica regionale sull’artigianato come l’individuazione delle diverse linee di intervento (credito agevolato, contributi, garanzie, etc.); la tutela dei consorzi fidi quali strumento indispensabile per lo sviluppo delle attività artigiane; la regolamentazione dei servizi di informazione e assistenza alle imprese, prevedendo la diffusione delle informazioni sui sistemi d’aiuto nonché la promozione dei centri di assistenza tecnica; l’istituzione di un servizio studi per l’artigianato presso l’assessorato attività produttive; norme in tema di abusivismo e sanzioni e, in particolare, l’inasprimento di queste per l’utilizzo della qualifica di artigiano senza i requisiti; norme in materia di artigianato artistico e tipico; la tutela della professionalità, l’origine delle produzioni e la valorizzazione di quelle storiche; la valorizzazione e la promozione dell’artigianato esistente.

La nuova proposta legislativa prevede altresì nuovi dettami normativi in materia di artigianato di eccellenza, con il riconoscimento di tale qualifica tramite procedure definite dall’Assessorato regionale delle attività produttive; introduce e tutela la “bottega scuola” al fine di favorire la formazione degli artigiani; l’istituzione della figura del c.d. “maestro artigiano”, titolo questo rilasciato ai titolari ovvero a soci di imprese dell’eccellenza artigiana.

Inoltre verrà innovata la regolamentazione relativa al settore della panificazione ed in particolare l’esercizio della stessa che dovrà garantire elevati standard qualitativi, da una parte, e il corretto svolgimento dell’attività, dall’altra parte.

Attualmente, con riguardo agli aiuti d’ordine finanziario, a valere sui fondi comunitari del PO FESR 2007/13, è in fase di espletamento un bando a graduatoria, dove sono appostati 50milioni di euro, di cui 28milioni già concessi a 60 imprese utilmente collocate, di cui 5,6milioni già erogati. Recentemente si è concluso un bando a sportello che, attraverso aiuti per un massimo di 25mila euro, ha consentito di pagare 17,7milioni di euro a ben 1.117 imprese artigiane.

Altri aiuti, nell’ambito dei fondi comunitari sono concessi attraverso lo strumento Jeremie, con il quale finora sono state agevolate 57 imprese che hanno ricevuto microcredito fino a 25mila euro, per un totale pari a € 1,3milioni.

Resta in fase di predisposizione, con individuazione degli obiettivi, il nuovo programma operativo comunitario 2014/20.

Inoltre l’IRSAP, su indicazione di questo Assessorato, in sede di approvazione del programma triennale OO.PP. 2013 – 2015, giusta delibera del Commissario Straordinario con i poteri del Consiglio d’Amministrazione n. 12 del 12/09/2013, ha deliberato a dato mandato ai R.U.P. di ogni singolo progetto inserito in detto programma triennale, in cui sono previste lavorazioni di rivestimento e arredo urbano, di provvedere a fare inserire negli stessi interventi l’utilizzo di ceramiche artigianali, con decori tipici siciliani caratterizzanti ciascun territorio».

L’Assessore
Linda Vancheri

VINCIULLO - *«Al Presidente della Regione, all’Assessore per le attività produttive e all’Assessore per l’economia, premesso che:*

sulla Gazzetta Ufficiale della Regione del 4 ottobre 2013 è stata pubblicata la graduatoria definitiva per la selezione e finanziamento delle istanze di realizzazione di nuove infrastrutture e servizi nelle aree di sviluppo industriali della Sicilia, da finanziare a valere sulle risorse del PO FESR 2007/2013 destinate al Piano di salvaguardia-obiettivo operativo 5.1.2.;

il Decreto del 25 luglio 2013 pone al 21° posto la riqualificazione del centro sociale e servizi consultivi del nucleo industriale M. di Lentini - Centro fieristico e borsa merci - per un importo di 8.480.000 euro;

preso atto che la disponibilità finanziaria per la graduatoria definitiva dei progetti ammessi e finanziabili di cui al bando approvato con D.D.G. 3102 del 18 luglio 2011, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana n. 39 del 16 settembre 2001, è pari a 46.345.099,31 euro;

accertato che i progetti inseriti nel decreto sono finanziabili fino al raggiungimento della dotazione finanziaria disponibile, come detto pari a 46.345.099, 31 euro del citato Piano di salvaguardia e, pertanto, fino all'intervento contrassegnato dal numero progressivo 21;

tenuto conto che i progetti ammessi a finanziamento sono 25 e che l'importo totale dei medesimi è pari a 67.948.342,82 euro;

visto che sei progetti, nonostante siano stati giudicati idonei, non potranno essere finanziati per carenza di disponibilità da parte dell'Assessorato;

valutato che i progetti potrebbero essere finanziati incrementando di ulteriori 20 milioni le somme già assegnate per il citato Piano di salvaguardia;

preso atto che tutti i progetti sono forniti di tutte le autorizzazioni previste dalla legge e che quindi i lavori potrebbero iniziare nel breve volgere di qualche mese;

considerato che i progetti sono distribuiti in maniera reticolare in tutto il territorio della Regione,

per sapere se:

siano a conoscenza di quanto sopra denunciato;

non ritengano urgente e indispensabile incrementare di ulteriori 20 milioni di euro il capitolo relativo al finanziamento delle istanze di realizzazione di nuove infrastrutture e servizi nelle aree di sviluppo industriale della Sicilia, da finanziarsi a valere sulle risorse PO FESR 2007/2013». (1679)

(L'interrogante chiede risposta scritta con urgenza)

Risposta. - «Con riferimento all'interrogazione n. 1679 e ad integrazione dell'interrogazione n. 1459, già riscontrata con nota assessoriale prot. n. 1371 del 26 marzo 2014, dell'On.le Vinciullo Vincenzo, vertenti medesima materia, si rimette in allegato quanto rappresentato dal Dipartimento Regionale delle Attività Produttive con nota prot. n. 29008 del 20 maggio 2014, trasmessa in data 28 maggio 2014, prot. n. 30855».

L'Assessore
Linda Vancheri

(Gli allegati alla risposta sono disponibili sul sito: www.ars.sicilia.it)

FIGUCCIA - «*Al Presidente della Regione e all'Assessore per le attività produttive*, premesso che a seguito dell'iniziativa organizzata e promossa dal Club 'Forza Silvio Palermo' sabato 1 marzo, che ha visto scendere in piazza decine di volontari, è stata data la possibilità all'intera cittadinanza di segnalare inefficienze e problematiche registrate nella città di Palermo;

considerato che fra i temi segnalati è emerso un particolare disagio relativamente al fenomeno dell'abusivismo, che se da un lato rappresenta una sorta di 'ammortizzatore sociale' per tutte quelle categorie che, in un momento di crisi come quello che l'intero Paese sta attraversando, dall'altro diventa, per tutti quei commercianti ed artigiani che operano nella legalità e garantiscono la qualità dei prodotti che utilizzano, tutelando la salute dei consumatori, motivo di concorrenza sleale;

ritenuto encomiabile il lavoro svolto dalle Forze dell'ordine negli ultimi giorni, che ha visto mettere in atto decine di accertamenti che hanno condotto alla chiusura, in 13 casi, delle attività che i titolari esercitavano senza autorizzazione;

visto che la politica repressiva e sanzionatoria da sola non può risolvere questa difficile problematica;

per sapere:

in che modo si intende introdurre una nuova normativa relativamente a tutti i settori interessati, trovando soluzioni che consentano di avere un riferimento unico, per tutti gli operatori economici, che preveda costi ridotti per la regolarizzazione delle attività, che incentivi tutti i commercianti e che si proponga come obiettivi principali la lotta alla illegalità e la tutela della sana concorrenza, la semplificazione delle procedure amministrative, anche attraverso la digitalizzazione della pubblica amministrazione, l'efficienza e la modernizzazione del sistema economico, la tutela dei consumatori, ma anche quella dei lavoratori, cercando di valorizzare i prodotti tipici, le botteghe storiche e soprattutto l'enorme e prezioso patrimonio ambientale e culturale della Sicilia». (1870)

Risposta. - «Con l'interrogazione in oggetto, premettendo alcune considerazioni in merito al fenomeno dell'abusivismo nei settori del commercio e dell'artigianato, l'On.le interrogante chiede di avere notizie in merito alla introduzione di una nuova normativa di settore che rappresenti un riferimento unico per gli operatori nonché, più in generale, momento di innovazione e ammodernamento del settore.

Ebbene, com'è noto, già da diverse settimane è in corso di esame presso la competente Terza Commissione ARS del disegno di legge di iniziativa governativa (n. 683) recante Testo Unico delle Attività Produttive che, dopo ampia e unanime condivisione da parte di tutte le categorie datoriali e sindacali interessate, introduce finalmente in Sicilia un corpus normativo unico nei settori del commercio, dell'artigianato, della distribuzione dei carburanti nonché in tantissimi altri settori specifici.

Senza volersi dilungare oltremodo sui contenuti del suddetto disegno di legge, a cui si rinvia per un esame più compiuto, sia consentito ricordare come detto disegno di legge rappresenti la prima vera opera di semplificazione amministrativa nei settori in esame introducendo altresì misure altamente innovative (si pensi, ad esempio, alla tracciabilità informatica dei procedimenti amministrativi) nonché tantissime altre proposte in favore delle piccole e medie imprese (si pensi, ad esempio, alla tutela dei marchi storici ed alle forme di regolamentazione dei centri urbani).

Infine, con specifico riferimento al contrasto all'abusivismo, il disegno di legge recante Testo Unico delle Attività Produttive, proprio in ragione della sua natura di unico testo di riferimento, assume un valore aggiunto in tema di chiarezza normativa. Inoltre, com'è possibile evincere dalla

lettura del testo, non poche sono le disposizioni che introducono e rafforzano le sanzioni a carico degli operatori abusivi e ciò anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni di categoria.

Sia consentito in ultimo di evidenziare come, alcuni giorni prima del deposito dell'interrogazione in oggetto, l'On.le interrogante abbia ricevuto per le vie brevi dettagliate informazioni proprio in merito al suddetto disegno di legge nonché, successivamente, ma sempre prima del deposito dell'interrogazione in oggetto, copia del disegno di legge n. 683 affinché potesse apprezzarne i contenuti e, quindi, per l'eventuale indicazione di proposte emendative».

L'Assessore
Linda Vancheri