

Repubblica Italiana
Assemblea Regionale Siciliana
XVI Legislatura



RESOCONTO STENOGRAFICO

242^a SEDUTA

MERCOLEDI' 10 GIUGNO 2015

Presidenza del Presidente Ardizzone

indi

del Vicepresidente Lupo

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

INDICE**Ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del Regolamento interno**

PRESIDENTE	67
DIGIACOMO (PD)	67

Assemblea regionale siciliana

(Giuramento di Deputato)	3
--------------------------------	---

Congedi	3,17
----------------------	------

Disegni di legge

«Disposizioni in materia di composizione dei consigli e delle giunte comunali, di status degli amministratori locali e di consigli circoscrizionali. Disposizioni varie». (n. 980/A) (Discussione):

PRESIDENTE	5,6
MALAFARINA, <i>relatore</i>	5,15
GRASSO (Grande Sud - PID Cantiere Popolare verso Forza Italia)	7
IOPPOLO (Lista Musumeci verso Forza Italia)	8
BARBAGALLO (PD)	9
ALONGI (NCD)	10
SIRAGUSA (Movimento Cinque Stelle)	11
FIGUCCIA (Forza Italia)	12
RINALDI (PD)	13
GRECO Giovanni (Partito dei Siciliani - MPA)	15

Interrogazioni e interpellanze

(Seguito dello svolgimento della rubrica «Salute») (*):

PRESIDENTE	18, 19, 22, 24, 26, 28, 30, 31, 33, 36, 37, 39, 41, 44, 45, 47, 50, 51, 52, 54, 56, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 67, 68
VINCIULLO (NCD)	19, 24, 26, 27, 29, 33, 39, 41, 43, 44, 45, 52
BARBAGALLO (PD)	20, 22
BORSELLINO, <i>assessore per la salute</i>	21, 23, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 40, 43, 46, 47, 49, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 66
TANCREDI (Movimento Cinque Stelle)	26, 36
IOPPOLO (Lista Musumeci verso Forza Italia)	30, 31, 41, 47, 51, 56, 66
GRECO Giovanni (Partito dei Siciliani - MPA)	32, 33, 37, 60, 62, 63, 65
FIGUCCIA (Forza Italia)	38
ZAFARANA (Movimento Cinque Stelle)	45, 52
MUSUMECI (Lista Musumeci verso Forza Italia)	48
ASSENZA (Forza Italia)	53
LA ROCCA (Movimento Cinque Stelle)	58, 59

Interrogazioni, interpellanze, mozioni

(Comunicazione di decadenza di atti ispettivi e di indirizzo politico)	4
--	---

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE	4, 18
CANI (UDC)	4
TURANO (UDC)	4
CIRONE (PD)	18

La seduta è aperta alle ore 16.07**Giuramento di Deputato**

PRESIDENTE. Si passa al I punto all'ordine del giorno: «Giuramento di Deputato».

Ricordo che, nella seduta n. 240 del 9 giugno 2015, l'Assemblea ha preso atto delle dimissioni, per incompatibilità, dalla carica di deputato regionale dell'onorevole Firetto e che, nella seduta n. 241 di pari data, la stessa Assemblea ha preso atto delle conclusioni della Commissione per la Verifica dei Poteri di attribuire il seggio resosi vacante all'onorevole Gaetano Cani.

(L'onorevole Cani entra in Aula)

Poiché l'onorevole Cani 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 Cani pronuncia a voce alta le parole: "Lo giuro")

Dichiaro immesso l'onorevole Cani nelle funzioni di deputato all'Assemblea regionale siciliana.

(Applausi)

BARGALLO, segretario dà lettura del processo verbale della seduta n. 240 che, non sorgendo osservazioni si intende approvato.

PRESIDENTE. Avverto che del verbale della seduta n. 241 sarà data lettura nella seduta successiva.

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.

Invito, pertanto, i deputati a munirsi per tempo della tessera personale di voto.

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, per la giornata odierna, gli onorevoli Arancio, Vullo, Alloro, Lo Sciuto, Tamajo, Forzese, Milazzo A., Dipasquale, Zafarana e Foti.

L'Assemblea ne prende atto.

Comunicazione di decadenza di atti ispettivi e di indirizzo politico

PRESIDENTE. Comunico che, a seguito delle dimissioni dell'onorevole Firetto, di cui l'Assemblea ha preso atto nella seduta n. 240 del 9 giugno 2015, decadono i seguenti atti ispettivi e di indirizzo politico:

- interrogazioni con richiesta di risposta orale: nn. 175, 309, 712, 756, 870, 1138, 2096, 2150;
- interrogazioni con richiesta di risposta in commissione: nn. 1603, 1642, 2216, 2251;
- interpellanze: nn. 63, 149;
- mozioni: nn. 258, 304, 342, 400.

Inoltre, decade la firma dello stesso deputato dai seguenti atti ispettivi e di indirizzo politico:

- interrogazioni con richiesta di risposta orale: nn. 294, 472, 474, 1650, 1766, 2083;
- interrogazioni con richiesta di risposta in commissione: nn. 1616, 1617, 1665, 1958, 2056, 2130, 2255, 2366, 2603, 2619, 2652;
- interrogazioni con richiesta di risposta scritta: nn. 1386, 1471, 1473, 1479, 1498, 1501, 1914, 2634;
- interpellanza: n. 61;
- mozioni: nn. 71, 143, 228, 251, 254, 266, 270, 373, 441.

L'Assemblea ne prende atto.

Sull'ordine dei lavori

CANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi pare doveroso ringraziare e salutare calorosamente tutti voi, fare i migliori auguri di un buon lavoro al collega, onorevole Firetto, per tutto ciò che ha fatto e per il suo nuovo incarico e ringraziare il partito per tutto quello che è venuto fuori e per la fiducia accordatami.

Dichiaro anche di aderire, fin da adesso, al Gruppo parlamentare dell'UDC.

TURANO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TURANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessori, sono compiaciuto della dichiarazione di adesione al Gruppo parlamentare dell'UDC rilasciata dall'onorevole Cani...

CORDARO. Se volete, noi ce ne andiamo!

TURANO. Onorevole Cordaro, abbiamo la fortuna di avere un nuovo collega ed abbiamo il piacere di porgergli ufficialmente il benvenuto, augurargli buon lavoro e, al contempo, rimarcare perché da noi ci sono alcune regole che sono chiare: già ieri il Gruppo parlamentare si era riunito e aveva ratificato l'adesione dell'onorevole Cani.

Questo è un atto che voglio testimoniare, a nome del Gruppo parlamentare dell'UDC, nei confronti del nuovo collega e come comunicazione all'Aula.

Discussione del disegno di legge “Disposizioni in materia di composizione dei consigli e delle giunte comunali, di status degli amministratori locali e di consigli circoscrizionali. Disposizioni varie” (n. 980/A)

PRESIDENTE. Si passa al III punto dell'ordine del giorno. Discussione del disegno di legge “Disposizioni in materia di composizione dei consigli e delle giunte comunali, di status degli amministratori locali e di consigli circoscrizionali. Disposizioni varie”. (n. 980/A).

Invito i componenti la I Commissione ‘Affari istituzionali’, a prendere posto nell'apposito banco.

Ricordo che ieri era stata data lettura della comunicazione dell'autorizzazione che il sottoscritto ha dato all'onorevole Cracolici di partecipare alla missione a Roma il 10 giugno 2015, proprio oggi, presso il Ministero degli Affari regionali relativa all'incontro inerente la riforma delle ex province e la ristrutturazione dei liberi consorzi.

Lo volevo ribadire, in questa sede, perché, oggi, incardiniamo - e abbiamo presente il relatore del disegno di legge, onorevole Malafarina - il disegno di legge sullo *status* degli amministratori e si può avviare la discussione generale e, comunque, concluderla entro martedì ed entro lo stesso termine di martedì, si possono presentare eventuali emendamenti.

Abbiamo il dovere, però, così come ci siamo intesi, anche se non formalmente, di incardinare il disegno di legge con la relazione dell'onorevole Malafarina.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Malafarina per svolgere la relazione.

MALAFARINA, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non darò lettura della relazione alla quale rimando, anche perché riassume sinteticamente il contenuto degli articoli che sono stati approvati, il contenuto della legge che è stato approvato all'unanimità in Commissione.

Però, ritengo importante e significativo spiegare i motivi ispiratori di questa norma e vorrei che gli onorevoli colleghi prestassero un momento di giusta attenzione allo spirito cui ci si è ispirati nell'adottare questa legge.

Da un lato, ci si è adeguati alla norma nazionale sul contenimento delle spese per i consigli comunali e, dall'altro, si è cercato, sicuramente, di mantenere quanto più intatti possibili i livelli di partecipazione, di rappresentatività democratica per le comunità locali.

Sono due fattori difficilmente conciliabili fra di loro perché, se da un lato ci sono meno risorse, dall'altro garantire i livelli di efficienza pressoché analoghi, è decisamente difficile. Ma nonostante questo credo che la Commissione - sottolineo con l'unanime consenso di tutta la Commissione - abbia fatto un buon lavoro di sintesi.

Credo anche che sia doveroso informare la pubblica opinione, ma anche le forze politiche presenti in questa Aula, dei risparmi di spesa che si andranno a realizzare, risparmi di spesa che non saranno finalizzati a comprimere la rappresentatività, torno a dire, delle forze politiche all'interno dei consigli comunali, quanto piuttosto a contenere delle spese che, oggi, sono sicuramente non più sostenibili da parte delle comunità locali, da parte della finanza pubblica, specialmente in piccole realtà come sono i comuni inferiori a 10 mila abitanti, per i quali, sicuramente, c'è stata una riduzione.

La riduzione che riguarda, essenzialmente, i comuni inferiori ai 50 mila abitanti riguarda sia il numero di consiglieri comunali, in generale, sia il numero di assessori.

Non voglio scendere nei particolari perché poi, sicuramente, l'Assessorato distribuirà delle tabelle aggiornate ed analitiche per dire quanti e quali risparmi di spesa si vadano a quantificare. Vi do dei numeri che - mi perdonerete - sono approssimativi perché calcolati assieme a qualche collaboratore in modo non assolutamente esteso a tutte le realtà, però, indicativamente si andrà ad avere una riduzione di circa 350 assessori complessivamente nei 390 comuni siciliani ed una riduzione complessivamente di 1.050 consiglieri sui comuni. I consiglieri comunali passeranno da un numero di circa 5.250 a 4.200.

Questi dati comporteranno dei grossi risparmi di spesa ed il primo risparmio di spesa che si va a realizzare è sicuramente quello relativo agli stipendi ed agli emolumenti di sindaci, vicesindaci, assessori e presidenti di consigli comunali.

A conti fatti, i sindaci incideranno per 2 milioni e 400 mila euro circa l'anno in meno; i vicesindaci per quasi 3 milioni di euro, esattamente per 2 milioni e 940 mila euro; gli assessori scenderanno di 350 unità con un risparmio di spesa di circa 3 milioni e 900 mila euro annui e i presidenti dei consigli comunali avranno una riduzione complessiva di 820 mila euro circa.

L'ammontare complessivo della cifra che le finanze pubbliche risparmieranno sarà circa di 18 mila euro e su questa cifra ci sarà sicuramente da approfondire perché non tiene assolutamente conto delle nuove normative per quanto riguarda le presenze, i gettoni di presenza, gli emolumenti ed il rimborso delle spese per i consiglieri comunali.

Capisco che politicamente si coglie un certo disagio delle forze politiche nel far digerire alle rappresentanze locali una normativa del genere, però, nell'ambito generale della revisione della spesa non c'è nulla che sia indolore, tutt'altro, basta considerare che i piccoli comuni da 1.000 a 5.000 mila abitanti sono quelli che hanno un numero di assessori, di rappresentanza e quant'altro assolutamente notevole, 375 piccoli comuni su 390 sono quelli che, sostanzialmente, contribuiranno notevolmente, perché sono sicuramente in numero maggiore, alla riduzione della spesa.

Nella discussione generale che si andrà ad affrontare da qua a quando lei, Presidente, deciderà - penso la settimana prossima - vi prego di tenere conto di questi dati, vi prego di tener conto del fatto che il risparmio di spesa sia assolutamente indispensabile, condiviso e necessario. E' necessario perché le situazioni delle finanze pubbliche le conosciamo tutti quanti, sappiamo con quanta delicatezza, con quanta difficoltà sono state affrontate e sappiamo che, purtroppo, i tagli sono dolorosi ma necessari, anche per ristabilire quei criteri di moralità che, in alcuni casi, sono stati abbondantemente elusi senza dimenticare che alcuni eccessi di commissioni e quant'altro hanno portato sicuramente un grande discredito alla politica in generale, così come oggi altri scandali, purtroppo, stanno continuando a portare disdoro ad una politica che mi sembra molto distratta nell'affrontare i temi etici e la famosa questione morale di qualche anno addietro che è rimasta così un po' nel dimenticatoio.

Credo che siano occasioni importanti perché la politica possa ritornare ad essere il luogo delle scelte comuni, il luogo della trasparenza, il luogo dell'importanza, facendo comprendere il perché tanti sacrifici vengono richiesti ed il perché tanti sacrifici sono necessari, fermo restando, però, che la Commissione, nella sua interezza, ha garantito livelli di rappresentatività, di partecipazione democratica e di rispetto delle funzioni dei consigli comunali assolutamente notevoli ed assolutamente essenziali.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, a me corre il dovere di evidenziare, nella mia qualità, avendo partecipato ad un incontro stimolato dai comuni, in particolar modo dal Comune di Castel di Lucio, ma c'erano tantissimi, almeno 20 amministratori di comuni sia delle Madonie che dei Nebrodi, che mi hanno espresso l'esigenza - era presente l'onorevole Rinaldi - che erano d'accordo sul contenimento della spesa, su questo non c'è dubbio. Ma mi hanno voluto evidenziare, con la massima chiarezza che, soprattutto nei piccoli comuni, il costo complessivo di un consigliere comunale - così la finiamo di enfatizzare - non supera i 200 euro l'anno e ci sono comuni che hanno rinunciato interamente alle loro indennità, sia gli amministratori che i consiglieri comunali. E' chiaro che bisogna intervenire perché all'opinione pubblica va data una risposta, ma siamo un Parlamento e dobbiamo operare con la massima verità.

Debbo dare atto all'ANCI - attenzione - che essa stessa già da sei mesi, in persona del suo Presidente, del suo Vicepresidente, all'unanimità, così come ha fatto questo Parlamento, uniformandosi col Decreto Monti al resto d'Italia, aveva chiesto che le indennità degli amministratori locali e dei consiglieri comunali fossero non superiori, ove siano superiori - stiamo attenti - a quelli del resto di Italia.

Questo proprio perché ci stiamo avviando in un dibattito e dobbiamo, in qualche modo, chiarirci le idee su questo percorso. Perché se sprechi ci sono negli enti locali, così come ci sono nelle Regioni, questo è sotto gli occhi di tutti, chiaramente i primi ad evidenziarli sono quegli amministratori, credetemi, che sono la gran parte che lavorano all'interno dei loro comuni con serietà, con onestà, spesso è un termine richiamato ma dovrebbe essere un prerequisito questo indispensabile in ogni professione.

Io spero - scusate se sono intervenuto in questo dibattito dopo la relazione - che si incominci a fare chiarezza perché non possiamo essere proprio noi, Parlamento, ad assumerci delle responsabilità, a continuare a gettare discredito sulle nostre Istituzioni.

Se ci sono sprechi, onorevoli colleghi, l'abbiamo evidenziato anche personalmente in sede di Corte dei Conti, a livello nazionale, in un incontro con tutti i presidenti di Corte dei Conti, sezioni di controllo, d'Italia, si evidenziava il gran numero dei consiglieri comunali, faccio presente che i Comuni al di sotto di 500 abitanti in Sicilia sono quattro, in Piemonte sono 340.

Questo è il dato e queste sono le proporzioni. Però, quando operiamo e quando legiferiamo, dobbiamo avere chiarezza anche sui conti. Ci sarà un dato da approfondire; deve essere allegato. E' uscito fuori questo presunto risparmio di 18 milioni di euro, scusate, deve essere rapportato, obiettivamente, se i dati dei 390 comuni sono questi, credo che sia esagerato. Un dato che forse ci stava nell'ambito della Finanziaria. E voglio dare una risposta anche a chi ha pensato che togliendo dalla Finanziaria, estrapolando proprio la legge che riguarda le indennità, io sono per le operazioni di verità, anche andando contro non all'opinione pubblica, attenzione, ma anche contro una mania estrema di gettare discredito su tutto e su tutti.

In questo momento, consentitemi di esprimere la mia solidarietà all'onorevole Michele Cimino, perché si è trovato coinvolto, anche lui, in questa ondata moralizzatrice, all'interno di un contesto ma si trattava di una semplice omonimia. E su questo non vado oltre.

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritta a parlare l'onorevole Grasso. Ne ha facoltà.

GRASSO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intervengo perché ritengo che questo disegno di legge meriti un approfondimento. Merita un approfondimento perché nonostante la relazione testé ascoltata da parte dell'onorevole Malafarina sui presunti risparmi, a mio avviso, non credo che ci possano essere quei numeri, e parlo da sindaco. Nei comuni con popolazione inferiore ai cinquemila abitanti, il gettone di presenza di un consigliere comunale è di venti euro; si celebrano quattro, cinque consigli ogni anno; inoltre, è gente che si spende dalla mattina alla sera, significa che si rimbocca le maniche e lavora insieme ai dipendenti comunali.

Qui piuttosto che avere la premura di approvare quei disegni di legge che servono a riorganizzare anche l'assetto organizzativo ordinamentale - mi riferisco ai liberi consorzi - stiamo lasciando sprechi incredibili con i Commissari, con le province, senza avere potuto fare una norma e siamo qui a correre pensando di risparmiare chissà che cosa.

È giusto, laddove ci sono degli sprechi, anche con riferimento eventualmente ai Consigli comunali e mi riferisco alle Commissioni che possono essere ridotte, e mi riferisco ai Consigli di quartiere laddove non sono necessari e dove si può ridurre il numero, mi riferisco alle indennità dei presidenti dei Consigli di quartiere laddove si può anche ridurre l'indennità, ma se andiamo a fare i moralisti con i consiglieri comunali e con i sindaci che non prendono neanche l'indennità di carica, vi posso assicurare che, quando non si riescono a pagare gli stipendi, le indennità di carica degli amministratori locali vengono lasciate per sopperire e pagare gli stipendi.

Mi rifiuto di continuare questo dibattito, cioè qui non possiamo dare l'impressione di fare leggi che servono per gli altri. Cominciamo ad eliminare gli sprechi di questa Regione. L'assessore Baccei, in sede di Finanziaria, avrebbe già dovuto portare gli enti che aveva posto in liquidazione. Li abbiamo rinviati a 180 giorni. Lì ci sono gli sprechi. Mantenendo quelle consulenze, mantenendo quegli incarichi, qui c'è la democrazia che va salvaguardata.

PRESIDENTE. Sono iscritti a parlare nell'ordine l'onorevole Ioppolo, l'onorevole Barbagallo, l'onorevole Alongi e l'onorevole Siragusa. Ha facoltà di parlare l'onorevole Ioppolo.

IOPPOLO. Signor Presidente, rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, vorrei intanto rassicurare tutti, a cominciare dal relatore illustre del disegno di legge, sul fatto che il sottoscritto non deve fare digerire niente a nessuno e non ha alcuna difficoltà a fare digerire questa pseudo riforma ad alcuno. Tra i tanti ruoli che svolgo non c'è quello del digestivo. Anzi alla cortesia del relatore vorrei fare qualche osservazione ed anche qualche domanda perché il disegno di legge, che per molti aspetti mi vede assolutamente favorevole e concorde, si apre con una norma che mi pare vada in direzione esattamente opposta alle buone intenzioni dichiarate dal relatore; si apre cioè con un'eccezione alla regola. Si dice proprio all'articolo 1, I comma, che la riduzione del numero dei consiglieri comunali è nella misura del 20 per cento. Immediatamente interviene l'eccezione che riduce alla misura del 10 per cento, quindi alla metà, la riduzione per i comuni con popolazione da 50 mila ed un abitante a 100 mila e per i capoluoghi di provincia.

Questa mi sembra un'eccezione che probabilmente si riferisce soltanto a pochissime città, forse ad una soltanto, che conta un numero di abitanti tra 50 e 100 mila e non è capoluogo di provincia e qui ci si continua ad esprimere nei termini di capoluogo di provincia in una legge della Regione siciliana, dopo la pseudo riforma ed abolizione delle provincie, il che è tutto dire sulla cura e sulla capacità legislativa.

Se, quindi, non c'è una ragione, non soltanto presenterò l'emendamento, ma chiederò alla Commissione di esprimere parere favorevole all'emendamento.

Quanto, invece, al merito della questione, a me sembra che debbano essere proprio le grandi città o le città maggiori eventualmente a sostenere un sacrificio in tal senso, anche perché il numero dei consiglieri comunali delle città maggiori è proporzionalmente superiore rispetto a quello degli altri comuni e soprattutto dei comuni più piccoli, dei comuni minori.

Per il resto, mi sembra che le osservazioni che sono state rassegnate ora sia dal Presidente dell'Assemblea sia dall'onorevole Grasso siano assolutamente condivisibili. Ci si trova lungo una china assolutamente ingovernabile che rischia di individuare gli sprechi laddove gli sprechi non ci sono o sono facilmente correggibili rispetto invece ad amplissimi settori dell'amministrazione regionale sui quali si annunciano da due anni e mezzo interventi che non hanno mai visto la luce e che vengono rinviati di giorno in giorno e di mese in mese.

Basti pensare a quanto sta costando in termini economici ma anche e soprattutto in termini sociali il mancato completamento della riforma sull'ente intermedio. Centinaia di strade provinciali chiuse al transito, centinaia di edifici scolastici che diventano, rischiano di diventare, trappola per coloro i quali sono costretti ed abilitati a frequentarli giorno dopo giorno.

Il danno sociale, economico, finanziario di quanta attività obbligatoria in materia di assistenza sociale non viene più svolta dall'ente intermedio e siamo qui a dover inseguire una riforma, che tutto è, tranne che una riforma.

Su alcuni aspetti – dicevo inizialmente – sono concorde e mi trovo d'accordo con il disegno di legge, ma certo esso va migliorato, nel corso del dibattito, parlamentare, se non addirittura attraverso un ritorno in Commissione per un migliore e maggiore approfondimento, come prima richiedeva l'onorevole Grasso.

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

BARBAGALLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono il primo firmatario di questo disegno di legge d'iniziativa parlamentare e, sentendo i toni della relazione che è stata fatta poc'anzi in Aula, credo che ci sia una discrasia tra quello che è stato lo spirito parlamentare che ha animato l'iniziativa del disegno di legge - devo dire sostenuta dalla Presidenza dell'Assemblea in modo netto, chiaro e

sollecitatorio - e quello che, poi, è un po' il risultato della Commissione ed i toni che abbiamo ascoltato poc'anzi.

Credo, onorevole Malafarina, che qui, in Sicilia, non ci sia il peggio nella classe dirigente degli amministratori locali.

Io ho avuto la fortuna di crescere negli enti locali, sono diventato consigliere comunale a vent'anni in un comune piccolo e devo dire che è la palestra migliore per la classe politica, per la classe dirigente, dove ognuno di noi si può formare, mettere a confronto con il cittadino, con le istituzioni pubbliche e formare e crescere la propria personalità.

Se, poi, facciamo di tuttata l'erba un fascio, oppure utilizziamo alcune vicende che hanno riguardato singoli e specifici casi per estendere questo ragionamento a tutta la classe dirigente che amministra gli enti locali in Sicilia, credo che, quest'oggi, stiamo facendo un grave errore che non può inficiare il dibattito parlamentare e le decisioni che l'Assemblea dovrà dettare su questa legge.

Lo stesso discorso vale per i sindaci e non solo per i consiglieri comunali. Da dieci giorni, non sono più sindaco ma decidere, con il lavoro che ha fatto la Commissione, di tagliare le indennità dei sindaci - e lo dice uno che all'indennità di sindaco ci ha rinunciato -. in un momento come questo, in Sicilia, con tutti i rischi, i pericoli le difficoltà che ci sono, credo sia un segnale sbagliato perché la politica e l'Assemblea, oggi, dovrebbero decidere di stare vicino ai nostri primi cittadini e vicino agli amministratori e non segnare una linea ed un solco profondo che lascia anche un segnale di sconcerto e sfinimento nei confronti dei territori.

Il disegno di legge, come proposto, prevedeva una riorganizzazione dei consigli comunali e l'applicazione dello *status* degli amministratori che prevede la normativa statale anche alla Regione siciliana.

Credo - come ha detto prima l'onorevole Ioppolo - che la norma sia perfetibile, bisogna migliorarla su alcuni aspetti, anche perché ci sono delle incongruenze gravi, cioè dai piccoli ai grossi comuni il taglio deve essere uguale. Non vedo perché devono essere tagliati sempre i piccoli comuni, onorevole Grasso.

Se c'è un taglio in una misura deve valere per tutti e non ci devono essere privilegi per le grosse comunità. Va riallineata la proporzione tra il numero e la composizione degli assessori ed il numero dei consiglieri comunali, anche quella che è la normativa nazionale, ad esempio, nei comuni tra i 10 ed i 30 mila abitanti, nel resto d'Italia, ci sono 5 assessori, mentre nelle nostre comunità soltanto 4.

Credo che in rapporto ai consiglieri comunali, 16, manchi la proporzionalità ed il rispetto del rapporto, così come è previsto nel resto d'Italia nei comuni al di sotto dei 10 mila abitanti e come, oggi, nella normativa attuale, non è giusto che le giunte scendano al di sotto dei 4 componenti perché rischiamo vizi evidenti di democrazia, perché se si fa una giunta, e vedo tanti ex sindaci anche in Aula, onorevole Laccoto, si fa una giunta di 3 persone e manca un assessore, facciamo una giunta a 2?

Credo che ci siano elementi dove il buon senso e la logica debbano prevalere e non debba soltanto prevalere questo insopportabile sentimento di tagliare tutto e tutti; dobbiamo tagliare tutto e tutti e non possiamo, però, certamente tagliare la democrazia che, in un momento come questo, deve rappresentare la pietra miliare per uscire da questa crisi. Dobbiamo affidarci alla politica e non distruggere anche la politica sull'onda dei tagli a tutta la democrazia ed alla partecipazione popolare.

Non aggiungo altro, signor Presidente, e rinvio i singoli e specifici riferimenti alla discussione sull'articolato e preannuncio, sin da adesso, due emendamenti che avevo già presentato in Commissione, che credo, poi, verranno classificati tra gli aggiuntivi, ma sono due interessanti spunti di dibattito che offro all'Assemblea e sono sulle incompatibilità dei consiglieri comunali e dei sindaci, così come previsto dalla normativa nazionale e dalla normativa di altri comuni dell'Unione Europea e l'incompatibilità per i medici di base nelle piccole comunità, dove molti medici di base si candidano a sindaco del Consiglio comunale sbaragliando la concorrenza e quelli che rivestono ruoli diretti o indiretti per gli istituti di patronato, così come previsti dalla legge, che oggi rappresentano la maggior parte degli amministratori in Sicilia.

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

ALONGI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, membri del Governo, viviamo un momento della democrazia dove la caccia alle streghe, che viene individuata nell'organo politico, credo sia un momento che vada governato e ragionato.

Mi rivolgo al collega Malafarina e gradirei conoscere, poi, l'eventuale replica: se non ho capito male, mi pare abbia citato un risparmio complessivo negli enti locali di 18 milioni di euro. Mi pare di avere capito questo. Vorrei sapere se questo risparmio che è stato quantificato lo è stato con un ragionamento autonomo o se avete fatto una nota semplice, che andava fatta e si poteva fare a tutte le amministrazioni comunali, 400 ed oltre comuni della Sicilia, per comprendere quanto costano oggi le amministrazioni.

Come hanno detto, infatti, i miei colleghi precedentemente: 1) molti amministratori rinunciano, oggi, alle loro indennità per devolverla e sono tanti e ne potrei elencare tantissimi ma, siccome non voglio dimenticarne nessuno, mi pare corretto non citarli; 2) secondo aspetto non indifferente, e qui preparerò un emendamento - può essere che stia dicendo delle sciocchezze ma non è quello il problema, il dibattito nei prossimi giorni ci porterà, eventualmente, a fare le adeguate verifiche e valutazioni -, quando diciamo all'articolo 2 che l'amministratore deve recarsi un'ora prima che inizi il Consiglio o l'eventuale Commissione ed un'ora dopo, ho una sensazione personale: o che viviamo fuori dal mondo, nelle favole, o che non abbiamo contezza ancora di come sia strutturato. Faccio un esempio banalissimo: se sono un consigliere comunale di Bagheria, per citarne uno, e lavoro all'ospedale Cervello, qui a Palermo, non mi pare che in un'ora possa attraversare tranquillamente via Regione siciliana. Sto facendo un esempio banalissimo. Credo che qui vada modificato il testo e vada emendato meglio, sotto questo punto di vista; 3) un aspetto importante: parliamo di circoscrizioni, con una riduzione del 20 per cento, invece, diciamo che poi non ci possono essere circoscrizioni superiori a 10 componenti. La circoscrizione di Palermo ha 15 consiglieri di circoscrizione, le posso dire che è così, può darsi che abbia letto male nella velocità. Voi dite che la circoscrizione non può avere più di 10 consiglieri. Significa, da 15 a 10, una riduzione del trenta per cento.

Signor Presidente, ho fatto il sindaco in un piccolo comune di duemila abitanti e mi auguro che un giorno il mio collega Malafarina possa vivere una esperienza straordinaria che è quella di fare l'amministratore, lo dico non con tono polemico ma come fatto di cucina politica. Il sindaco di un piccolo comune, di due o tremila abitanti, dove il consigliere comunale ha una indennità di 14 euro lorde a seduta e viene svolto un consiglio comunale al mese, ciò significa 140 euro lordi circa all'anno di indennità. Questi sono i numeri veri che vanno detti, perché quando parliamo all'esterno e diciamo 'tagliamo', è chiaro che qui bisogna essere severi con le irregolarità. Chi fa trucchi e trucchetti va denunciato all'autorità giudiziaria, deve pagare. Quando si inventano commissioni che non sono utili e che non servono, vanno verificate, vanno vagliate, ma una cosa è un organo di controllo che verifichi la corretta funzionalità dei suoi organi, un'altra è la funzionalità politica di un organo, perché, in un piccolo centro, in un piccolo comune - forse molti non lo sanno - i consiglieri comunali spesso si sostituiscono all'operatore ecologico che manca o all'operatore che apre l'acqua.

Lo voglio dire con molta schiettezza. In queste settimane, in questi mesi, nei comuni dell'ATO di Palermo i consiglieri comunali, i sindaci e gli assessori hanno aperto e chiuso l'acqua per permettere ai cittadini di ricevere l'acqua nelle proprie case.

Nei comuni, i sindaci in prima persona, sotto l'effetto della responsabilità - e mi rivolgo all'assessore Caleca, qui presente in rappresentanza del Governo che credo abbia avuto qualche esperienza nella sua vita passata da avvocato di difesa di qualche amministratore che si trova ad essere denunciato un'ora dopo essere stato nominato sindaco perché il depuratore probabilmente non funziona adeguatamente - e, allora, smettiamola con l'ipocrisia di rito che non serve a nessuno, ridiamo ordine ad un segmento importante ma non tarpiamo le ali alla politica.

Quando diminuiamo gli assessori, i consiglieri in un comune abbiamo soltanto fatto un percorso, quello di tagliare la democrazia, tagliare il rapporto col territorio, perché la mattina, quando un sindaco si alza, ha un solo problema, tra riunioni degli ATO rifiuti, riunioni con l'ATO idrico, riunioni alla Asl o altre problematiche, con uno o due assessori e due consiglieri non può svolgere fino in fondo il suo mandato.

Questo mio intervento accorato nasce perché avendo indossato la fascia tricolore, che è quella del sindaco, per nove anni, vi posso garantire che in questo testo di legge c'è tanta demagogia, tanta ipocrisia e credo che sia giunto il momento e sia opportuno guardare dove sono i veri sprechi e se gli sprechi sono nei comuni mettiamo all'angolo quelli che strategicamente utilizzano giochi e giochetti - lo ribadisco - per portare a casa risultati che non sono legittimi.

Lì bisogna intervenire, senza se e senza ma, ma intervenire con la mannaia solo perché chi fa il sindaco è un mascalzone, chi fa l'assessore non serve a niente, chi fa il consigliere è da lapidare, ebbene, a questo tipo di politica non ci sto. Presenterò diversi emendamenti con il mio Gruppo parlamentare perché ritengo che la democrazia abbia un valore, il valore del confronto, il valore del voto, il valore del servizio sociale ai cittadini.

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

SIRAGUSA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, innanzitutto è innegabile che in Sicilia ci siano sindaci, amministratori, consiglieri comunali che rinunciano al proprio stipendio, che rinunciano ai propri gettoni, che ci siano persone, singoli cittadini impegnati nelle istituzioni che virtuosamente si mettono a disposizione della comunità.

Ma è altrettanto inequivocabile, innegabile che, in queste settimane, ci sono state delle notizie di cronaca giudiziaria che ci hanno portato alla berlina in tutte le trasmissioni nazionali in cui appare quanto meno - poi i singoli fatti penali saranno accertati dalla Magistratura - che la legge precedente abbia subito degli abusi, ci sia stato un comportamento quanto meno allegro da parte delle persone che, in questo momento, si trovano sottoposte a giudizio ed indagine della Magistratura.

Quindi, appare normale e logico che il Parlamento sia chiamato ad intervenire almeno a correggere le possibilità che ulteriori abusi o ulteriori comportamenti allegri si possano venire a ricreare nuovamente.

Quindi, non si tratta di una caccia alle streghe, neanche di un taglio della democrazia o un restringimento dei diritti democratici. I diritti democratici si tagliano quando i cittadini si allontanano dalle istituzioni ed il nostro compito è quello di fare in modo, giustamente, lo ha sottolineato il Presidente, di riavvicinare i cittadini alle istituzioni, ma non li riavviciniamo aumentando il numero dei consiglieri comunali o mantenendo le indennità così come sono; li avviciniamo dimostrando che siamo in grado di intervenire come Parlamento e, poi, anche come singoli comuni, come sindaci, consiglieri, accettando quelle che sono le situazioni che si vengano a creare e fare in modo che si scoprano quali siano le problematiche che portano a comportamenti sbagliati e porvi rimedio.

In questo modo, dando l'esempio, si possono riavvicinare i cittadini alle istituzioni e rafforzare la democrazia; non è la presenza di un consigliere comunale in più o in meno che fa questa differenza.

Non è il disegno di legge che avrebbe voluto il Movimento Cinque Stelle; noi, ahimè, ci prenderemo dei populistici, non so dei demagoghi, ma avremmo immaginato un intervento ancora più incisivo, avremmo immaginato che questo Parlamento avrebbe fatto valere l'autonomia siciliana, non come ha fatto finora, differenziandosi dallo Stato italiano in una condizione di aumento e utilizzando sempre il discorso dell'autonomia per riportare la situazione siciliana al pari del resto dello Stato italiano.

Ci saremmo aspettati un utilizzo dell'autonomia per essere di esempio a tutto lo Stato italiano, quindi, essere molto più rigorosi dello Stato stesso.

Avremmo puntato anche, in particolare, sul gettone unico giornaliero - che è un emendamento che ripresenteremo - che sarebbe stato da prendere veramente come esempio da dare ai cittadini. Il

consigliere comunale può percepire un solo gettone al giorno indipendentemente dal numero di Commissioni e Consigli comunali a cui partecipa.

In quel modo, sì che si sarebbe dato un chiaro segnale ai cittadini.

Pur non di meno, abbiamo dato il nostro appoggio ed abbiamo votato favorevolmente in Commissione e voteremo anche favorevolmente in Aula, qualora non si stravolga, ovviamente, il senso di questo disegno di legge perché, comunque, come detto all'inizio, va dato un segnale, questo Parlamento deve dare un segnale ai cittadini e, per fare in modo proprio che i cittadini si possano riavvicinare alle istituzioni con fiducia e non temendo di essere raggirati o quanto meno presi in giro da chi quelle istituzioni le dovrebbe rappresentare.

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

FIGUCCIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intanto, per precisare che, dopo una lunga discussione in Commissione attorno a questo testo che era stato, devo dire, perfettamente condiviso, tanto è vero che, per diverse settimane, dopo aver rinviato il testo dall'Aula in Commissione, si era arrivato anche alla condivisione per cui serviva, ovviamente, arrivare ad una norma che guardasse alla razionalizzazione della spesa, tuttavia, fatta questa premessa doverosa, con la quale intendo sottolineare come era intendimento mio personale e del mio Gruppo parlamentare, dare avvio ad una riforma che andasse davvero nella direzione dei risparmi, devo sottolineare e verificare, con profondo rammarico che, nell'ultima Commissione, io non ero presente e sono stato sostituito dal mio Capogruppo che non ha votato il testo, nell'arroganza e non semplice superficialità il Presidente della Commissione ha modificato il testo.

Lo ha fatto con riferimento alla questione della mezzanotte e lo ha fatto con riferimento alla questione del tempo strettamente necessario da impiegarsi rispetto alle sedute d'Aula. Ed ha fatto ciò sia con riferimento ai consiglieri comunali che ai consiglieri di circoscrizione.

Bene ha detto qualcuno prima che così rischiamo di dare in pasto a quell'opinione pubblica che fa di ogni erba un fascio e che non distingue fra buona e cattiva politica, un'idea secondo la quale tutti i soggetti che fanno politica sono da condannarsi.

Presidente, io a questo gioco non ci sto!

Vengo adesso da una marcia per la legalità fatta con tanti cittadini orgogliosi di avere al loro fianco chi la politica ha deciso di interpretarla come messaggio sociale, come messaggio di impegno, come messaggio di solidarietà e che ha deciso di farlo non certamente nel tempo strettamente necessario, perchè non capisco come si possa arrivare a dire che un consigliere comunale o un consigliere di circoscrizione possa espletare il proprio mandato solamente durante il tempo dedicato alla commissione.

E' chiaro che i consiglieri comunali, soprattutto quelli a cui lei, Presidente, faceva riferimento, quei consiglieri comunali che guadagnano trecento euro l'anno, si alzano la mattina - e chi svolge questo ruolo con impegno lo fa in quel modo - con l'idea di mettersi la scopa in mano, di andare ad aprire i rubinetti con spirito di servizio presso le loro comunità.

Quegli stessi consiglieri comunali che, d'altra parte, tolto quello spazio di democrazia elettiva rappresentata dai consiglieri provinciali sono rimasti ultimo baluardo all'interno dei consigli comunali, l'ultimo avamposto, l'ultima antenna sensibile, l'unico soggetto che si sovrappone e interpone tra questa Assemblea regionale - ultimo soggetto elettivo - e quei consiglieri comunali.

Abbiamo già eliminato i consigli provinciali ma domandiamoci quali risparmi abbiamo trovato.

La provincia che benefici ne sta ottenendo? Evidentemente nessuno, come del resto nessuno è il risparmio a cui stiamo dando vita attraverso questo testo.

Un testo in base al quale l'onorevole Malafarina dice di potere determinare un risparmio di diciotto milioni di euro, che non capisco come possa essere quantificato considerato che i consiglieri comunali - come lei giustamente, Presidente, sottolineava a margine della nota dell'ANCI - guadagnano circa trecento euro per un gettone di presenza che li vede impegnati tutto l'anno.

Basta con la demagogia!

Era stato predisposto un testo, e di quel testo il Presidente della Commissione ha voluto non tenerne conto presentando una serie di modifiche.

Al presidente Cracolici vorrei dire che i passaggi che c'erano stati e che avevano visto il testo tornare dall'Aula in Commissione avrebbero senz'altro meritato maggiore sensibilità, maggior buon senso e senso di responsabilità rispetto, non soltanto ai componenti della Commissione, ma rispetto a tutti quei soggetti che fanno politica attivamente nella Regione siciliana e che, in ogni singolo comune, da Castellana ad Alia, passando per Bisacquino fino a Cerda, rappresentano il loro impegno in modo serio, onesto, che nulla ha a che vedere con gli scandali, con le ruberie, con il sistema di "gettonopoli", che nulla ha a che fare con quell'impegno e che invece - come ribadito da noi più volte - va, ovviamente, condannato attraverso una riforma vera e non attraverso un finto testo come quello che questa Commissione, in mia assenza, si è ostinato a portare in Aula.

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

RINALDI. Signor presidente, onorevoli colleghi, dagli interventi che sono emersi fin ora, vedo molte perplessità e molti dubbi su questa legge che ci stiamo affrettando ad approvare, dopo gli emendamenti che saranno presentati nella prossima seduta.

Emerge che per quest'anno non ci sia più l'esigenza della *spending review*, ma soprattutto anche della riduzione che poteva apportare alla Finanziaria, visto che ormai la Finanziaria è stata già approvata, quindi, potevamo riflettere un po' di più e vedere esattamente quali erano le esigenze reali, l'emergenza e la priorità per approvare questo disegno di legge.

Signor Presidente, vorrei fare riferimento anche a quello che lei aveva accennato nell'incontro che abbiamo avuto con alcuni sindaci, amministratori ed assessori della provincia.

Mi piace richiamare due passaggi che vengono indicati dai sindaci, i quali dicono che è inaccettabile che, ancora una volta, sull'altare della *spending review*, vengano sacrificati i diritti e le libertà irrinunciabili e costituzionalmente garantiti, come già successo nel campo della giustizia, con la soppressione dei tribunali, della sanità, con la chiusura ed il ridimensionamento degli ospedali ed anche con la virtuale soppressione delle province che, di fatto, ha solo cancellato gli organi elettivi.

Oggi, si vorrebbero eliminare dai territori anche gli ultimi baluardi della democrazia, espressione della volontà popolare, ossia amministratori, consiglieri eletti dal popolo e non virtuali, nominati o designati che, in virtù di un mandato popolare, amministrano i comuni, assicurano i servizi indispensabili, si occupano giornalmente dei bisogni degli elettori, assumono responsabilità, si confrontano i consigli comunali, luoghi imprescindibili dove si impara a fare politica ed a prendersi cura del bene comune.

Sono alcuni passaggi del documento che hanno stilato questi amministratori della provincia sia di Palermo che di Messina, dove mettono in luce ed in evidenza il ruolo importante e determinante degli amministratori, non soltanto del consiglio comunale ma anche dei consigli circoscrizionali.

E' per questo, signor Presidente, che ho votato contro in Commissione a molti degli emendamenti presentati dal Governo, perché sulla scorta della *spending review* si vuole nascondere una volontà precisa che non può essere giustificata con la riduzione della spesa.

Il Governo non può legittimare l'aumento del costo dei commissari che sono, in questo momento, preposti negli enti regionali, che sono stati aumentati nell'ultima Finanziaria da 40 mila a 140 o 160 mila, giustificare addirittura la spesa di tutti gli assessori regionali esterni e, poi, invece, non legittimare la spesa dei consiglieri comunali o dei consiglieri di quartiere che rappresentano il *front office* della politica giornaliera.

Tutte le emergenze, tutte le esigenze della comunità, dei cittadini vengono affrontate giornalmente dai consiglieri circoscrizionali e dai consiglieri comunali che, non solo svolgono la loro attività soltanto e durante il consiglio comunale o durante le commissioni, ma la svolgono anche dopo,

quando vanno sul territorio a verificare quali sono le esigenze, a sostenere i diritti lesi dei cittadini, soprattutto nei villaggi e nelle comunità.

Ritengo, quindi, che non sia sostenibile che ci sia stata una *spending review* e, tra l'altro, non vedo nella relazione del disegno di legge un quadro da dove emerga effettivamente il grande risparmio di 18 milioni di euro.

Avrei gradito che nella relazione del disegno di legge ci fosse stato un quadro dove emergeva, esattamente, quale sarebbe stato il risparmio effettivo se avessimo diminuito le indennità ai consiglieri comunali e circoscrizionali.

Capisco che bisogna fare l'adeguamento alle norme nazionali e cioè a quelle che riguardano tutti gli altri consigli comunali d'Italia, però, non si può sostenere, così come abbiamo più volte spiegato in Commissione, e mi dispiace che il collega del Movimento Cinque Stelle insista ancora, il gettone unico giornaliero. Abbiamo visto che se dovessimo applicare la norma del gettone unico, che è di euro 18,08, facendo consiglio o commissioni ogni giorno non arriveremmo a coprire l'indennità massima che gli altri consiglieri, nelle altre regioni, percepiscono.

Quindi, non solo stiamo facendo l'adeguamento, ma inserendo questa ulteriore norma stiamo penalizzando tutti i consiglieri comunali e circoscrizionali di Messina. Così come non sono d'accordo a diminuire il numero dei consiglieri di circoscrizione ed a diminuire l'orario che deve essere dato a chi svolge un'attività non soltanto per le ore che vengono svolte durante il consiglio comunale, durante le commissioni, ma anche per tutta l'attività che viene svolta e che non viene rendicontata durante le ore giornaliere trascorse nell'impegno con tutte le comunità e le emergenze.

Ecco perché credo che se questo disegno di legge era stato fatto per la *spending review*, quindi, aveva un'emergenza di avere un credito da mettere nella Finanziaria, non abbia più questa priorità, questa premura, si potrà svolgere con molta cautela, con molta attenzione in quanto parliamo di amministratori che come noi, ogni giorno, fanno politica, tentano di affrontare e risolvere i problemi quotidiani e si mettono a servizio della popolazione.

Chiedo ai miei colleghi, viste le perplessità che sono emerse dagli altri colleghi che mi hanno preceduto, di esaminare con attenzione questo disegno di legge, senza penalizzare alcuno perché anche loro fanno politica e la vogliono fare con passione così come la facciamo noi. Non è possibile pensare che ci sia sempre qualche altro che approfitti della politica penalizzando tutti gli altri che, invece, l'hanno sempre fatta con grande passione, con amore, da una vita e vorrebbero continuare ad essere al servizio delle nostre comunità.

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

GRECO Giovanni. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sono andato in I Commissione una volta sola perché si stava esaminando questo disegno di legge ed il Presidente Cracolici ha detto subito qual era la via da seguire nel recepimento di questa legge Delrio. Quello che ho subito apprezzato è che questa Assemblea deve far presente che la competenza primaria riguardo alla politica degli enti locali è della Regione e deve rimanere della Regione. E questo è quello che, in questo disegno di legge, si sta facendo.

Per quanto riguarda la *spending review* è inutile che ci tiriamo la giacca tutti quanti, perché viene dettata da un disegno di legge - sempre Delrio - ed è quella la dirittura che dobbiamo recepire. Non possiamo andare a parlare di differente trattamento dei consiglieri, dei consiglieri di circoscrizione e così via.

Bene facciamo a fare una buona legge per quanto riguarda la politica degli enti locali, ma facciamo benissimo a dare un segnale di novità per quanto riguarda le spese che avvengono per i consiglieri comunali, per i consiglieri di circoscrizione e così via.

Ho presentato un emendamento, signor Presidente. Lei, sicuramente, così come a Palermo, dove abbiamo svolto forse questo ruolo, dove abbiamo avuto questo ruolo, vogliamo mettere in risalto che i consiglieri di circoscrizione, il consiglio comunale non ha dato mai le proprie competenze, sono

convinto che a Messina è pure così. A Palermo è così. A Palermo il Consiglio comunale non ha mai dato le competenze ai Consiglieri di circoscrizione.

Ma è facile, signor Presidente trovare la giustificazione, perché se danno le competenze ai Consigli di circoscrizione è chiaro che tante competenze che ha il Consiglio comunale deve passarle alla circoscrizione, quindi, se il Consiglio comunale si riunisce per delle problematiche che con il mio emendamento da 180 giorni dall'insediamento del Consiglio comunale li deve dare alle circoscrizioni, è chiaro che non si può riunire 26 volte, perché il problema lo abbiamo creato noi con gli scandali, presidente Ardizzone. Non è che siamo stati virtuosi ed abbiamo lavorato per far funzionare la macchina amministrativa del comune di Palermo e degli altri comuni della Sicilia!

Ci sono state delle storture ed è giusto, in questo momento, dare un segnale preciso di cambiamento anche da parte dell'Assemblea regionale.

L'altra cosa che mi sbalordisce è che in Commissione, forse, hanno votato tutti contro questo disegno di legge. Ho sentito parlare colleghi che hanno votato tutti contro. In quella seduta hanno votato tutti a favore. Io non l'ho capito, forse nell'ultima riunione di Commissione di questa settimana, non so, forse hanno cambiato tutto, però sono convinto che se abbandoniamo il fatto che siamo politici che proveniamo dai Consigli comunali, abbandoniamo il fatto che noi Consiglieri comunali siamo quelli che lavoriamo sul territorio - io mi sono fatto un'idea sempre ben precisa - che il ruolo di ognuno di noi se non è sul territorio non è un ruolo - ed io avendo fatto quel ruolo sono diventato deputato regionale, nessuno mi regala voti, i voti me li sono andati a cercare casa per casa -, ebbene, lavorando sul territorio ed i Consiglieri comunali devono, da oggi in poi, da quando faremo diventare legge questo provvedimento, devono capire che devono lavorare sul territorio e per quelle ore necessarie a fare il Consiglio comunale o a fare una Commissione consiliare.

Quindi, signor Presidente, sono convinto che certe storture che lei ha menzionato sui piccoli Comuni occorra superarle ed è giusto che li superiamo. Ma per quanto riguarda le tre grandi città, quell'emendamento di buon senso, che se entro 180 giorni non vengono date le competenze decadono automaticamente, o gli si danno i compiti o decadono perché non possiamo tenere, noi abbiamo 8 circoscrizioni e sono a 15 per ogni circoscrizione, considerate quante spese inutili per non avere alcun compito facciamo!

Queste storture bisogna eliminarle, signor Presidente.

MALAFARINA, *relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MALAFARINA, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, colgo l'opportunità di poter rispondere a qualche osservazione che è stata fatta sulla mia relazione, sgombrando il campo da qualche equivoco.

Lungi da me di pensare di sostenere che i Consigli comunali, i consiglieri comunali o altri nella loro generalità abbiano mai abusato delle loro funzioni.

Lungi da me pensare che una rappresentanza democratica nei piccoli, nei medi, nei grandi centri, possa aver esorbitato dal proprio ruolo. Se casi ci sono stati - i famosi casi di "gettonopoli" - sono stati casi isolati che hanno suscitato un qual certo clamore nella pubblica opinione che ha portato ad un disegno di legge di iniziativa parlamentare, disegno di legge presentato dagli onorevoli Barbagallo, Gucciardi, Lupo e Cirone il 13 aprile 2015, come si può leggere nella leggenda del disegno di legge numero 980. Forse, non si è voluto capire, perché conviene non capire, il messaggio che avevo lanciato qualche minuto addietro.

Non si intende criminalizzare, colpire, colpevolizzare alcun consigliere comunale, alcun consiglio comunale, né tantomeno coloro i quali hanno rinunciato ai gettoni di presenza, alle cariche. Si sta facendo un'analisi e si è fatta un'analisi che bene sarebbe stato fare preventivamente per capire quanto ed in che modo avremmo potuto risparmiare. Però, si dice meglio tardi che mai. Perché nonostante lo abbia chiesto, a più riprese, in Commissione, per capire quali risparmi di spesa si

andavano ad effettuare, stamattina, purtroppo, ho dovuto provvedere da solo con la speranza che da qua a qualche giorno qualcuno ci dia i numeri necessari per capire, approfonditamente, senza la mia singola iniziativa. Ed io gradirei anche poter comprendere quanto costa la Pubblica amministrazione, la rappresentatività democratica in Sicilia e quanto risparmieremmo.

Io ribadisco un concetto. Secondo calcoli approssimativi che mi auguro non siano sbagliati ma che ho fatto, il risparmio di spesa ai numeri di oggi è di circa 18 milioni di euro. Al di là dei sindaci che non percepiscono le indennità, al di là dei consiglieri comunali che rinunciano alle proprie indennità, al di là di tutto quello che si vuol sostenere per rappresentare un mondo idilliaco dove, poi, ognuno di noi sa benissimo che, probabilmente, non è più il mondo delle fate.

Io vi invito a riflettere solo su un piccolo numero: 32 sindaci dei comuni sotto i mille abitanti in Sicilia percepiscono 1.680 euro lordi in base alla vecchia normativa. In base alla nuova normativa, dovrebbero percepire 1.291 euro lordi. I sindaci, che sono 92 dei comuni da mille a tremila abitanti, percepiscono oggi 1.680,60 euro lordi, domani dovrebbero percepire - se questo disegno di legge sarà esitato da quest'Aula, e sottolineo se - 1.402,70 euro. Solo questi due dati, con tabelle fornite dall'Assessorato, comportano il modestissimo risparmio di spesa di 38 mila euro mensili, moltiplicato per 12. Se allora qualcuno si degnava a fare dei conti capirà che i 18 milioni di euro, probabilmente, non sono così tanto lontani dalla realtà.

Anzi, signor Presidente, le posso anche anticipare che da prime proiezioni il risparmio di spesa ammonterebbe a circa 40 milioni di euro. Ma non posso dare il trisma dell'ufficialità a dei calcoli che sono tuttora in corso e che sono tardivi, perché questi calcoli si dovevano presentare in Commissione prima ancora della discussione, per capire di che cosa si stava parlando. Perché qua si parla di aria fritta. Molta gente non sa, non conosce i numeri e si arroga la presunzione di dire che non si risparmia nulla. E non è vero!

Qua non c'entra nulla la democrazia, non c'entra nulla la rappresentanza, c'entra solo ed esclusivamente l'adeguamento della Sicilia al resto della nazione, perché se il sindaco di un comune qualsiasi in provincia di Pesaro prende mille euro, è giusto che il sindaco di pari importanza e di pari popolazione prenda tanto quanto nel resto d'Italia.

Non stiamo sacrificando e non vogliamo sacrificare nessuno, ma vogliamo semplicemente dire, una volta per tutte, che l'autonomia siciliana sotto il punto di vista economico - e sottolineo economico - è esattamente uguale al resto dell'Italia.

Nessuno è attento alla libertà dei sindaci, nessuno è attento alla libertà dei consiglieri comunali. Così come mi fa piacere che questo disegno di legge sia stato imputato alla volontà di Malafarina, come se Malafarina fosse l'intera Commissione. Questo disegno di legge è uscito con il voto unanime di tutti i componenti la Commissione e qualche Capogruppo di deputati che hanno parlato da quello scranno dicendosi assenti, ha presentato emendamenti peggiorativi, come nel caso dei consiglieri comunali dove si parla dei permessi orari. I permessi orari, o almeno l'astensione dal lavoro per i consiglieri comunali, era stata fissata fino alla mezzanotte. L'emendamento presentato da Forza Italia lo ha esteso fino alle 2. Quindi, bontà loro che abbiano partecipato, però torno a dire che bisogna fare i calcoli, bisogna avere i numeri, bisogna avere le tabelle e sarebbe utile e necessario che prima della presentazione degli emendamenti ci venisse presentata una relazione analitica per capire di cosa stiamo parlando.

Le tabelle che sono state presentate sono relative. Quello che posso dire è che i comuni fino a 3 mila abitanti, parliamo di piccoli comuni, che sono complessivamente 124, subiranno la modestissima riduzione di un assessore. Anzi 92 comuni da 1000 a 3000 abitanti subiscono la modestissima riduzione di un assessore; 32 comuni fino a 1000 abitanti cioè poco più di un condominio di Palermo subiranno la riduzione di due assessori, portando il rapporto fra assessore-abitante alla stupefacente cifra di due assessori ogni 1500 abitanti mediamente, anzi mi correggo perché essendo 1000 abitanti di un assessore ogni 500 abitanti più il vicesindaco, il sindaco e il Presidente del Consiglio. Dopodiché, se andiamo a vedere i comuni come Catania, avremo un assessore ogni 32 mila abitanti.

I numeri non sono nè di destra nè di sinistra. I numeri sono numeri e come tali vanno interpretati. I numeri oggi - torno a dire, con tutta l'approssimazione, la frettosità e quant'altro - danno un risparmio di circa 18 milioni di euro. Solo ed esclusivamente per dire alla politica rappresentativa nei territori che partecipa con i propri sacrifici al generale andamento negativo della Nazione, che la politica, responsabilmente, sta tagliando se stessa, sta tagliando i propri emolumenti facendo trasparenza e chiarezza a vantaggio delle comunità e dei cittadini.

Signor Presidente, vorrei ricordare che questa Assemblea, su sua iniziativa, qualche anno fa ha adeguato i trattamenti stipendiali dei deputati al resto della Nazione e mi sembra giusto, doveroso e corretto. Così come mi sembra giusto, doveroso e corretto allineare il trattamento di consiglieri comunali, assessori, sindaci, vicesindaci e Presidenti di Consigli comunali al resto della Nazione. Dopodiché, il resto è sostanzialmente immutato salvo qualche leggera limatura. Qua si parla non di attentato alla democrazia, non di mancanza di rappresentatività, non di gettone di presenza, onorevole Alongi, di 14 euro, non so dove lei abbia tratto questo dato perché i gettoni di presenza per i comuni di 1000 abitanti sono di 22 euro. Se non si conoscono i numeri, è meglio prima documentarsi.

Quindi, ripeto il concetto: non c'è alcun attentato, alcuna voglia di attentare, nulla di nulla da attentare alla rappresentatività degli enti locali a cui va riconosciuto sicuramente un grande impegno ed una grande capacità, ma semplicemente la necessità di adeguare i costi della rappresentanza al resto della Nazione.

Questo è lo spirito con cui ho votato questo disegno di legge, questo è lo spirito con cui lo sostengo in Aula e questa è la richiesta che faccio: si diano ufficialmente dei numeri in grado di quantificare la spesa e su questi numeri ci si confronti.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto congedo per la seduta odierna gli onorevoli Sudano, Sammartino e Giuseppe Milazzo.

L'Assemblea ne prende atto.

Seguito dello svolgimento di interrogazioni e di interpellanze della Rubrica "Salute"

PRESIDENTE. Si passa al IV punto all'ordine del giorno: Seguito dello svolgimento di interrogazioni e di interpellanze della Rubrica "Salute".

Ribadisco che la discussione generale continuerà fino a martedì ed entro il termine di chiusura della medesima discussione si potranno presentare gli emendamenti relativamente a questo disegno di legge.

Sospendo la seduta in attesa dell'arrivo dell'assessore Borsellino. Avverto che la seduta riprenderà alle ore 18.00.

(La seduta, sospesa alle ore 17.31, è ripresa alle ore 18.03)

Assume la presidenza il vicepresidente LUPO

PRESIDENTE. La seduta è ripresa.

Sull'ordine dei lavori

CIRONE. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CIRONE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, solo per soddisfare una mia curiosità. Come tanti altri colleghi anch'io ho certamente presentato delle interrogazioni e tuttavia, queste interrogazioni, non sono inserite nel brogliaccio che è stato qui condiviso con gli altri colleghi. Probabilmente, vi sarà una motivazione, non lo escludo. Vorrei segnalare, ad esempio, almeno due di queste interrogazioni estrapolandole dalle altre. Una è del 2015 e riguarda un rimborso spese per vaccini relativa ad una fetta congrua di cittadini che hanno delle sensibilità particolari ai quali prima venivano dati dei rimborsi spesa, invece, adesso, da qualche tempo a questa parte, non vengono più dati.

L'altra è ancora precedente, del 2014, dove chiedevo in particolare lo stato di attuazione della legge 194 del 1978 in Sicilia, a seguito, peraltro, di lettura di parecchi articoli pubblicati sui media, sui giornali regionali nei quali si evinceva che vi era uno stato di sofferenza distribuito nel territorio per carenza, in particolare, di professionalità che si prestavano a questo servizio.

Le segnalo soltanto perché credo che, anche queste mie interrogazioni, possano contribuire a farci un'idea precisa di come la sanità in Sicilia espliciti la sua presenza, ma anche per avere una risposta del perché, magari vengano considerate marginali, oppure non utili al dibattito pubblico, ed era anche giusto che segnalassi il mio disagio.

PRESIDENTE. Onorevole Cirone nel corso della seduta spero di poterle rispondere; gli uffici attiveranno immediatamente una verifica e speriamo di potere rispondere quanto prima.

Seguito dello svolgimento di interrogazioni e di interpellanze della Rubrica "Salute"

PRESIDENTE. Si procede con l'interrogazione numero 1484 «Notizie in merito al presunto trasferimento a Palermo degli uffici direzionali del SEUS di Catania», a firma dell'onorevole Falcone. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1518 «Notizie circa l'Accordo per la distribuzione dei farmaci inclusi nel PHT sottoscritto con Federfarma Sicilia», a firma dell'onorevole Panepinto. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione n. 1536 «Chiarimenti in merito alle modalità di selezione dei manager della sanità», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 1548 «Urgente blocco dei ricoveri *sine die* nelle CTA (Comunità terapeutiche assistite) e potenziamento dei servizi psichiatrici territoriali ai fini della prevenzione», a firma dell'onorevole Arancio. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1551 «Notizie in merito alla sospensione del servizio notturno dell'automedica di Taormina (ME)», a firma dell'onorevole Zafarana ed altri deputati del Movimento Cinque Stelle. Per assenza dall'Aula dei firmatari, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1582 «Notizie circa le graduatorie per l'assegnazione del personale presso la SEUS Scpa e la sussistenza di anomalie e criticità», a firma dell'onorevole Lentini. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 138 «Applicazione del decreto dell'Assessore regionale per la sanità del 9 luglio 2004 concernente l'attività di pediatria in forma associata», a firma dell'onorevole Barbagallo. Ne do lettura:

«All'Assessore per la salute, premesso che:

la disciplina dei rapporti tra il SSR e i medici specialisti pediatri di libera scelta consente la costituzione di forme associative, su base volontaria, tra professionisti, quale modalità organizzativa tendente al miglioramento delle potenzialità assistenziali di ciascuno di essi;

il D.A. della Sanità del 9 luglio 2004 ('Accordo regionale di pediatria'), prevede due distinte modalità di accesso all'attività pediatrica in associazione: la costituzione di un'associazione pediatrica e l'adesione del professionista ad un'associazione già costituita;

lo stesso D.A. specifica che 'i compensi relativi all'attività della pediatria in associazione competono al medico dalla data di effettivo inizio dell'attività similmente nel caso di inserimento di pediatri ad associazioni già costituite, i compensi per il pediatra neo inserito decorrono dal momento della comunicazione all'azienda' (art. 2, c. 2.2 lett. 1);

il successivo 'Accordo integrativo regionale di pediatria', approvato con D.A. 29 giugno 2011, dispone, viceversa, che 'nella gestione della priorità di accesso all'indennità, sarà considerata la data di costituzione della forma associativa o di inserimento del singolo P.L.S. in una associazione già costituita, risultante dagli estremi del protocollo dell'Ordine';

rilevato che:

l'accordo prevede, pertanto, un requisito del tutto nuovo ai fini dell'accesso all'indennità per il professionista che aderisca ad associazione già costituita: con il D.A. 9 luglio 2004 l'adesione si perfezionava con la comunicazione all'azienda sanitaria, mentre col successivo accordo del 2011 si richiede la comunicazione all'Ordine dei medici, addirittura con efficacia retroattiva per ciò che riguarda la priorità di accesso all'indennità;

la conseguenza è che tutte le prestazioni rese dai professionisti associati che non hanno effettuato la comunicazione all'Ordine dei medici, ma solo alla azienda sanitaria, non saranno pagate;

é evidente la disparità di trattamento con coloro che, anziché aderire ad un'associazione costituita, abbiano scelto di costituire una nuova associazione e, perciò, possono vantare una maggiore anzianità di servizio;

considerato che:

tale interpretazione della normativa vigente in materia è palesemente erronea giacché fino al 2011 non era richiesta alcuna documentazione da inoltrare all'Ordine dei medici relativamente alla fattispecie di adesione ad associazione già costituita;

l'onere della comunicazione all'Ordine dei medici grava sui professionisti solo all'atto della costituzione di una nuova associazione e non alla adesione del medico in un momento successivo;

per conoscere:

se le aziende sanitarie provinciali stiano erogando le indennità economiche per l'associazionismo semplice dei pediatri di libera scelta secondo la suddetta interpretazione;

se debba intendersi quale requisito ad substantiam per l'adesione all'associazionismo dei pediatri di libera scelta la comunicazione alle aziende sanitarie provinciali, ai sensi della lettera l, dell'art. 2.2. del D.A. Sanità 9 luglio 2004 e non anche la comunicazione al consiglio dell'Ordine dei medici;

se non ritenga necessario chiarire con una circolare esplicativa o con altro atto ritenuto all'uopo idoneo quali siano i requisiti necessari (dichiarazione di adesione all'azienda sanitaria provinciale o comunicazione al consiglio dell'Ordine dei medici) ai fini dell'adesione alle Associazioni dei Pediatri di libera scelta e del conseguimento della relativa indennità economica». (138)

BARBAGALLO. Chiedo di parlare per illustrare l'interpellanza.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà

BARBAGALLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Assessore, ritengo di essere stato, in questi anni, uno dei più convinti sostenitori dell'azione riformista di questo Governo, in particolare, della gestione dell'Assessorato che ella ha amministrato in questi anni.

Faccio questa premessa perché, in questa vicenda, credo che non servano le classiche risposte legate alla burocrazia ed agli apparati burocratici, agli eccessivi formalismi.

Questa è una vicenda, Assessore, dove serve non solo tutto il buon senso, ma anche tutta la discrezionalità dell'Amministrazione con la convinzione che, in ossequio ai principi dell'articolo 97 dell'Amministrazione, cioè la trasparenza, l'efficienza, la funzionalità, la discrezionalità vera dell'Amministrazione, serva e serva tutta.

Cercherò di essere chiaro anche nei confronti dei colleghi presenti affinché prendano conoscenza di questi aspetti: l'Assessorato alla salute ha inteso valorizzare la "pediatria in associazione", ha inteso valorizzarla riconoscendo anche degli ulteriori *bonus* non solo economici ma anche nell'organizzazione dell'attività dei pediatri ed ha inteso farlo dai primi anni 2000 con dei decreti proprio per favorire la pediatria e, quindi, anche l'approfondimento, lo studio per stimolare la professione.

Come si accede alla pediatria in associazione? Si accede costituendo un'associazione nuova di pediatri, dando la possibilità ai pediatri di aderire a delle associazioni esistenti. Il decreto del 2004 dell'Assessorato regionale della salute prevedeva come unica attività formale quella opportuna di costituzione o dichiarazione di costituzione ad un gruppo già esistente, ad un'associazione già esistente con relativa comunicazione formale all'azienda sanitaria di competenza. Il decreto del 2011, poi, non ha ridisciplinato la materia, ha previsto la stessa articolazione con alcune precisazioni.

Uno degli allegati, alla lettera i), credo, prevedeva anche un'ulteriore comunicazione all'Ordine dei medici. Io non lo so qual è la *ratio* che ha spinto l'allora Assessore a prevedere questa specifica comunicazione all'Ordine dei medici, fatto sta che siccome la materia, sostanzialmente, nella sovrapposizione dei due decreti, dal 2004 al 2011 non è cambiata sia per la costituzione delle associazioni nuove, sia per l'adesione a quelle già esistenti, diversi pediatri in tutto il territorio siciliano hanno provveduto a dar luogo alla comunicazione formale solo per quanto riguarda l'amministrazione di appartenenza e, quindi, l'azienda ospedaliera. Diversi pediatri, non sapendolo, non hanno fatto la comunicazione all'Ordine dei medici; io, ancora oggi, non capisco la *ratio* della previsione.

Le graduatorie che, quindi, sono state fatte in esecuzione del decreto 2011 riportano per questi pediatri la mancata attribuzione del punteggio. Assessore, se lei mi dovesse dare una risposta formale, burocratica, basterebbe che mi dicesse che, in esecuzione del decreto del 2011 occorreva

questa comunicazione formale e non è stata fatta, finisce la politica e finisce la discrezionalità dell'amministrazione ed il buon governo della salute che io auspico.

Pertanto, nell'ambito della sua competenza, nella riorganizzazione della materia e quanto prima, anche perché Presidente, questa interpellanza ormai è d'annata, mi pare che sia del 2013 e già sono passati quasi due anni, auspico un atto di giustizia che consenta a questi pediatri, che sostanzialmente e concretamente hanno svolto questa attività, di aver riconosciuto questo lavoro. Anche perché l'hanno fatto, hanno comunicato all'azienda sanitaria di competenza la costituzione dell'associazione o l'ingresso in una già esistente, quindi, certamente, non dichiaravano il falso.

Non solo, ma c'è anche un altro aspetto, Assessore, che spero lei valuti, ci sono in atto diversi contenziosi e sarebbe anche un modo per eliminarli.

Ultima riflessione, se ci dovesse essere un provvedimento, potrebbe essere fatto anche nei limiti di competenza delle risorse finanziarie dell'amministrazione che è giusto che vadano non soltanto ai pediatri che hanno fatto in tempo la comunicazione ma anche a quelli che hanno svolto il servizio.

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

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, non posso che dare ragione all'onorevole Barbagallo in linea di principio, perché al di là delle interpretazioni letterali degli accordi che si sono susseguiti nel tempo, dovrei dire sotto il profilo tecnico che alcuna discriminazione è stata fatta in ordine al riconoscimento dell'associazionismo in forma semplice laddove la comunicazione sia stata fatta all'azienda piuttosto che all'ordine, nel senso che in realtà l'unico caso in cui c'è stato richiesto un parere sull'argomento è stato da parte dell'ASP di Catania, relativamente ad un singolo caso.

Quindi, sul piano tecnico vorrei fugare ogni dubbio circa il fatto che sussistano in atto contenziosi significativi sull'argomento, però, volevo anche dire, questa volta, in veste diversa da Assessore per la salute, quindi, al di fuori da un profilo tecnico che si attenga all'esclusiva interpretazione di accordi che si sono susseguiti, devo dire che se, oggi, andiamo verso un potenziamento del territorio e, quindi, della medicina di prossimità e se dobbiamo favorire, naturalmente, le forme di associazione tra pediatri di libera scelta oltre che dei medici di medicina generale, considerate le nuove forme previste anche dalla legge di riforma nazionale che dovrebbero vedere espresse in un accordo collettivo nazionale che, poi, si tradurrà in accordi collettivi regionali le forme di associazionismo in AFT e CCP, in questo caso, credo, si debba fare un passo in avanti e, quindi, mi impegno, in questo senso, affinché si possa dare maggiore flessibilità nel riconoscere le forme di associazionismo ancorché la comunicazione sia stata fatta soltanto all'azienda e non anche all'ordine o viceversa. Mi pare un principio assolutamente giusto perché sarebbe giusto prescindere dal fatto che queste forme di associazionismo siano state fatte con l'accordo dei medici e, poi, disincentivarle sulla base di una semplice interpretazione letterale. Sono pienamente d'accordo.

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

BARBAGALLO. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1618 «Notizie in merito all'elenco degli aspiranti alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie provinciali, delle aziende ospedaliere ed ospedaliero/universitarie della Regione siciliana», a firma dell'onorevole Di Mauro. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1623 «Azioni da intraprendere in relazione al conferimento e alla successiva proroga di incarichi a tempo determinato del ruolo dirigenziale, tecnico ed

amministrativo, da parte dell'ARNAS Civico-Benfratelli di Palermo», a firma degli onorevoli Sudano e Sammartino. Per assenza dall'Aula dei firmatari, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1630 «Interventi finalizzati alla stabilizzazione dei precari dell'ASP 3 di Catania» a firma dell'onorevole Falcone. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1631 «Notizie in merito alla chiusura del poliambulatorio e consultorio familiare nel Comune di San Cono (CT)», a firma dell'onorevole Falcone. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1653 «Chiarimenti sul blocco del trattamento economico accessorio ai lavoratori ex l.s.u., titolari di contratto quinquennale di diritto privato in servizio presso le Aziende sanitarie regionali», a firma dell'onorevole Vinciullo. Ne do lettura:

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute, all'Assessore per l'economia e all'Assessore per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro,

premesso che secondo quanto sarebbe emerso durante un incontro svoltosi presso l'Assessorato regionale della salute, in data 25 luglio 2013, le Aziende sanitarie regionali, hanno utilizzato e utilizzano metodologie differenti per il trattamento giuridico ed economico del personale ex l.s.u., titolare di contratto quinquennale di diritto privato in servizio presso le stesse;

preso atto che nel corso dell'incontro de quo, è emerso che alcune Aziende sanitarie regionali hanno riconosciuto al personale 'contrattista' alcune voci di trattamento economico accessorio;

tenuto conto che con Direttiva n. 82326 del 30 ottobre 2013, il Dipartimento per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della salute, al fine di uniformare su tutto il territorio regionale, il trattamento economico dei lavoratori ex l.s.u. titolari di contratto quinquennale di diritto privato in servizio presso le Aziende sanitarie regionali, ha predisposto il riconoscimento, a quest'ultimi, del solo trattamento economico ordinario, bloccando i trattamenti economici accessori di cui avevano goduto;

visto che in seguito alla Direttiva di cui sopra, al personale 'contrattista' non potranno più essere corrisposti né emolumenti per prestazioni accessorie né quote premiali incentivanti, come già avvenuto;

considerato che i lavoratori ex l.s.u. titolari di contratto quinquennale di diritto privato, in servizio presso le Aziende sanitarie regionali, pur essendo 'contrattisti', contribuiscono, in molti casi, al pari del personale stabilizzato, al raggiungimento degli obiettivi aziendali prefissati;

per sapere se:

se siano a conoscenza di quanto sopra esposto;

non ritengano necessario e urgente rivedere una scelta che ad oggi appare alquanto penalizzante e mortificante nei confronti di dipendenti che, tutti i giorni, contribuiscono al funzionamento della macchina aziendale, senza sottrarsi a sforzi e sacrifici, spesso necessari per il raggiungimento degli obiettivi delle Aziende sanitarie». (1653)

(Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, con riferimento al contenuto dell'interrogazione parlamentare che tende ad avere chiarimenti sul blocco del trattamento accessorio e lavoratori ex L.S.U., titolari del contratto quinquennale di diritto privato, in servizio presso le aziende sanitarie regionali, posso affermare che a seguito della verifica di evidenziate disomogeneità di trattamento economico riferite al salario accessorio al personale precario applicato da talune aziende nel Servizio sanitario, sono state fornite con una direttiva da me adottata ad ottobre del 2013 alcuni chiarimenti da potere uniformare su tutto il territorio regionale la disciplina del trattamento economico spettante al personale L.S.U. titolare di contratti quinquennali di diritto privato.

Considerato che questi contratti hanno natura previdenziale ed assistenziale e riguardano anche personale collocato fuori ruolo che è disciplinato da apposita normativa nazionale e regionale e, quindi, differente dal personale di ruolo, come è affermato tra l'altro da una recente giurisprudenza confermata con parere dell'Ufficio legale del 2005, con la sopracitata direttiva è stato precisato anche alle direzioni aziendali che a questo personale dovrà essere corrisposto esclusivamente il trattamento economico ordinariamente spettante e non anche le voci accessorie, così come, invece, riconosciute al personale dipendente del Servizio sanitario.

A seguito di questa direttiva emanata nell'ottobre del 2013 ed a seguito di confronto con le organizzazioni sindacali sono state tenute una serie di riunioni presso l'Assessorato con la presenza anche di alcuni rappresentanti delle ASP e delle altre aziende ospedaliere e si è addivenuti ad istituire un tavolo dedicato che, in questo momento, sta proseguendo i lavori. Volevo anche riferire, in questo contesto, che domani avrò un incontro con la Procura della Corte dei conti anche per chiarire, in linea definitiva, la linea che dovrebbe assumere l'amministrazione regionale sul tema dei precari anche alla luce del decreto ministeriale che ha disciplinato questo settore.

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

VINCIULLO. Signor Presidente, Assessore, sono soddisfatto della risposta che lei mi ha fornito e gradirei se, poi, usasse anche la gentilezza di fornirmela in formato cartaceo. Mi fa piacere che lei si renda conto che è un problema che ancora deve essere definitivamente affrontato così come la successiva, la 1654 che introduco brevemente. C'è la necessità di andare a stabilire delle regole chiare in maniera tale che tutti i contrattisti, ex lavoratori socialmente utili vengano trattati tutti allo stesso modo. Vi sono ancora aperti alcuni casi.

Per quanto riguarda lo stipendio accessorio credo che la sua risposta sia importante anche perché questi lavoratori svolgono le stesse funzioni e gli stessi compiti di coloro i quali sono dipendenti di ruolo.

Non si capisce perché ad alcuni debbano essere riconosciute queste funzioni e la relativa corrispondenza dal punto di vista economico, ad altri, invece, non debbano essere corrisposti.

Così come, Assessore, l'interrogazione numero 1654, per la quale mi accontento della risposta scritta - che credo sarà anch'essa positiva - riguarda una problematica di alcuni lavoratori che, pur essendo stati a suo tempo inseriti nel calderone dei lavoratori socialmente utili contrattisti, per una serie di difficoltà, non legate alle loro condizioni personali ma a quelle delle ASP che non avevano, in quel preciso istante, rinnovato i contratti, si trovano fuori dal bacino. Sembra ingiusto che ex lavoratori socialmente utili, contrattisti a tutti gli effetti, vengano trattati diversamente non da una ASP all'altra ma, addirittura, all'interno della stessa ASP.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1654 «Notizie sull'esclusione di alcuni lavoratori dalle procedure selettive interne per la stabilizzazione di n. 17 coadiutori amministratori e di n. 25 operatori tecnici presso l'ASP di Siracusa», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interpellanza numero 143 «Chiarimenti in ordine al pubblico concorso indetto dall'A.S.P. n. 9 di Trapani nonostante la presenza di graduatoria interna di personale ausiliario», a firma degli onorevoli Tancredi, Palmeri, Cancelleri, Cappello, Ciaccio, Ciancio, Zafarana, Ferreri, Mangiacavallo, Siracusa, Trizzino, Foti, La Rocca, Zito. Ne do lettura:

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

premessi che:

con atto del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Trapani n. 22 del 19-1-2009, in esecuzione del piano di programmazione di fabbisogno del personale 2009/2010 fu indetto pubblico concorso per titoli finalizzato all'assunzione di nr. 134 unità di personale ausiliario specializzato di cui nr. 79 già precedentemente immessi in servizio più 10 da immettere per le restanti unità non coperte (nr. 45), per un totale, quindi, di nr. 134 posti, da intingere dalla graduatoria pubblica dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani in data 24 ottobre 2011;

con deliberazione esecutiva del Direttore Generale della A.U.S.L. n. 9 di Trapani n. 950 del 16-4-2009 fu indetto avviso di selezione pubblica per titoli, integrata da prova di idoneità, per assunzione a tempo determinato per il profilo professionale 'Ausiliario Specializzato Categoria A';

con deliberazione n. 245 del 27 ottobre 2009 del Direttore Generale della A.U.S.L. n. 9 di Trapani, immediatamente esecutiva, fu disposta l'assunzione presso l'ex Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di n. 10 unità di personale ausiliario Specializzato e relativa procedura di stabilizzazione;

la graduatoria degli idonei, pubblicata in data 24 ottobre 2011, ai sensi dell'art.3 comma 87 della legge finanziaria 2008 all'epoca vigente, rimane efficace per un termine di tre anni dalla data di pubblicazione della delibera di approvazione e cioè fino al 23 ottobre 2014;

con deliberazione del Direttore Generale dell'A.S.P. di Trapani, n. 5496 del 1 dicembre 2011, immediatamente esecutiva, fu disposta la procura aperta per l'affidamento del servizio di supporto logistico e dei servizi integrativi da svolgere presso i Presidi Ospedalieri dell'A.S.P di Trapani;

con deliberazione del Direttore Generale della medesima A.S.P. di Trapani n. 2627 del 4 giugno 2012, immediatamente esecutiva, furono approvati i verbali di gara procedendo alla aggiudicazione della fornitura nei confronti dell'Associazione Temporanea di Imprese A.T.I. P.F.E. SpA - Manutencoop Facility Management SpA per la spesa complessiva per anni quattro di euro 5.017.109,76 oltre IVA;

considerato che:

lo svolgimento della predetta gara di appalto ha avuto un iter non privo di sospensioni, rettifiche, esclusioni temporanee di imprese partecipanti, nomina di commissione ad hoc per la valutazione

delle giustificazioni apportate dai soggetti esclusi e successiva accettazione delle predette giustificazioni;

da parte degli aventi diritto inseriti nella graduatoria degli Ausiliari Specializzati di cui sopra, sono stati presentati n. 2 esposti al Procuratore della Repubblica di Trapani, oltre che alla Procura della Corte dei Conti della Regione Siciliana;

in seguito all'accesso agli atti, l'acquisizione della documentazione relativa alla citata gara di appalto, nell'attualità risulta ancora incompleta;

per conoscere:

se non ritengano opportuno effettuare delle verifiche approfondite presso l'A.S.P. di Trapani, allo scopo di accertare, nell'interesse dell'Amministrazione, se la procedura di aggiudicazione del servizio sia stata svolta in maniera strettamente aderente alle norme di legge correttamente sia dal punto di vista sostanziale che formale;

se non intendano verificare se la sostanziale diversità del servizio appaltato rispetto al ruolo ed alle funzioni del personale ausiliario inserito ancora nella graduatoria tuttora in vigore, sia idonea a coprire il fabbisogno di personale e di attività di cui al piano di programmazione di fabbisogno del personale 2009/2010, ed a rendere un servizio rispondente ai criteri di efficienza ed economicità per il buon andamento della amministrazione della A.S.P. e nell'interesse di essa». (143)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, l'interpellanza verteva a riconoscere se non si ritenesse opportuno effettuare delle verifiche presso l'ASP di Trapani allo scopo di accertare, nell'interesse dell'Amministrazione, se la procedura di aggiudicazione del servizio sia stata svolta in maniera aderente alle norme di legge, sia dal punto di vista sostanziale che formale, e poi di verificare se la sostanziale diversità del servizio appaltato, rispetto al ruolo ed alle funzioni del personale ausiliario inserito nella graduatoria tutt'ora vigente, sia idonea a ricoprire il fabbisogno di personale e di attività come da piano di programmazione del fabbisogno del personale 2009-2010.

Con riferimento a questa interpellanza, che attiene ad un oggetto che è stato trattato anche nel corso di interrogazioni precedenti, devo dire che l'azienda ha confermato, con un ulteriore aggiornamento, la piena legittimità delle procedure ma a questo vorrei aggiungere anche che, essendo in corso di definizione le linee guida di indirizzo per la determinazione delle dotazioni organiche, abbiamo previsto, in questo documento che verrà sottoposto quanto prima al vaglio della Commissione legislativa per il parere di merito, che si tenga conto nel dimensionamento delle dotazioni organiche anche dell'esternalizzazione dei servizi, nel senso che, laddove chiaramente si debba ricomprendere all'interno della dotazione organica la presenza di profili professionali per i quali si fa consueto ricorso a servizi appaltati all'esterno, a quel punto tali servizi non potranno essere più esternalizzati e questo vale sia per quelli il cui divieto incorre nella portata applicativa dell'articolo 21 della legge 5/2009 ma anche per quelli per i quali il divieto non è automaticamente applicato.

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

TANCREDI. Mi dichiaro soddisfatto della risposta dell'Assessore.

PRESIDENTE. Rispondo all'onorevole Cirone. Gli uffici hanno verificato, rispetto alla sua richiesta di chiarimenti, che l'interrogazione numero 1983 che riguarda "Chiarimenti circa l'attuazione in Sicilia della legge 194 del 1978 sulla tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza" risulta presentata con richiesta di risposta in Commissione. L'interrogazione è già stata assegnata alla VI Commissione - è presente il Presidente della Commissione, onorevole Digiaco. Quando l'onorevole Digiaco riterrà potrà iscriverla all'ordine del giorno con la disponibilità dell'assessore Borsellino a rispondere in Commissione.

Altrettanto vale per l'interrogazione che riguarda il rimborso spese vaccini, di cui le faceva cenno, del 2015.

E' anch'essa presentata con richiesta di risposta in Commissione ma questa non è ancora stata assegnata alla Commissione. Gli uffici stanno provvedendo.

Si passa all'interrogazione numero 1728 «Provvedimenti in merito alle attività preliminari per l'avvio di ammortizzatori sociali per il personale impegnato nel Servizio 118», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 1744 «Iniziativa per istituire una postazione di emergenza-urgenza 118 nel comune di Portopalo di Capo Passero (SR)», a firma dell'onorevole Vinciullo. Ne do lettura:

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute e all'assessore per l'economia, premesso che il Comune di Portopalo di Capo é il paese geograficamente più a sud della provincia di Siracusa e dell'intero continente europeo, essendo, notoriamente, più a sud di Tunisi;

preso atto che al momento, nel Comune in questione, nonostante l'enorme distanza dai principali ospedali della Provincia e i collegamenti poco agevoli, non è attivata alcuna postazione di 118, né altro servizio pubblico di ambulanza e/o di emergenza;

tenuto conto che nonostante il Comune di Portopalo di Capo Passero conti quasi 4000 abitanti, essendo riconosciuto notoriamente quale meta turistica d'eccellenza, per la storia, il mare e l'unicità della sua costa, può vantare migliaia di presenze turistiche e di visitatori durante tutti i periodi dell'anno;

considerato che, da tempo, la cittadinanza denuncia l'assenza di un servizio di emergenza-urgenza, facendo rilevare le difficoltà che qualsiasi ambulanza proveniente dai centri vicini deve affrontare in caso di necessità, oltre ad evidenziare i lunghi tempi di percorrenza impiegati per raggiungere il territorio;

per sapere se:

siano a conoscenza di quanto sopra denunciato;

non ritengano utile, necessario ed urgente attivarsi fin da subito affinché sia istituita una postazione del 118 nel comune di Portopalo di Capo Passero, nell'interesse della collettività e di tutti i visitatori che ogni anno si recano a visitare la bellissima cittadina». (1744)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la Salute*. Signor Presidente, ho la possibilità di istituire una postazione di emergenza-urgenza nel comune di Portopalo di Capo Passero. E' stato consultato il Comitato per l'emergenza previsto dalla legge n. 5 che, nella proposta di rimodulazione che, in questo momento, è in corso di revisione, alla luce anche della rete ospedaliera adottata nel gennaio di quest'anno, ed aveva espresso parere positivo.

Naturalmente, dovendo avvenire tutto ciò ad invarianza del numero complessivo delle postazioni, il Comitato per l'emergenza che verrà riunito nuovamente nei prossimi giorni si esprimerà definitivamente sull'argomento.

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

VINCIULLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessori, ho sempre sostenuto la necessità che il Comune di Portopalo di Capo Passero abbia una postazione di emergenza-urgenza del 118 dal momento che: ci troviamo nella zona più lontana dall'ospedale di Avola; l'ospedale più vicino è quello di Noto; che le strade sono in condizioni disastrose se non addirittura ormai quasi inesistenti e che, durante il periodo estivo - il periodo estivo sta per iniziare - questo comune vede almeno aumentare di 10 volte gli abitanti che, in questo momento, vi sono. Vi è una fortissima presenza di turisti che, evidentemente, cercano sicurezza, cercano di avere un punto di riferimento importante per quanto riguarda la sanità. Io, con piacere, accolgo la notizia che lei oggi mi dà: che il Comitato si dovrebbe nuovamente riunire, però, avevamo affrontato questo argomento in Commissione 'Sanità'. Sarebbe opportuno che le scelte che devono essere fatte, dal momento che devono essere ad invarianza, cioè nel senso che non possiamo aumentare di una postazione, vengano fatte di comune accordo con i sindaci, cioè non avrebbe senso spogliare un paese per destinare un'ambulanza in un altro paese. Sarebbe opportuno che, così come si sono espressi i sindaci della zona montana, perché ricordo che si era detto che bisognava togliere tra Buccheri e Buscemi, che ciò possa anche accadere ma a condizioni che venga accolta la proposta che, in maniera unitaria, i due sindaci di Buccheri e di Buscemi hanno fatto: cioè i due sindaci si sono dichiarati disponibili a metter a disposizione ancora una volta gratuitamente i locali, a mettere a disposizione tutto quanto necessario per poter fare funzionare un servizio così importante in questi due comuni.

Però, Assessore - e credo che lei su questo converrà con me -, a condizione che una postazione rimanga tra il comune di Buccheri e di Buscemi, e che siano i sindaci dei due comuni a gestire, di concerto evidentemente con il suo Assessorato, con l'Asp, con il Comitato, l'utilizzo di questa ambulanza, nel senso che loro manterranno le due postazioni aperte e sempre a disposizione dell'Asp e, di conseguenza, o si fa la scelta un mese ciascuno oppure due mesi ciascuno in maniera tale che i cittadini di queste due comunità abbiano sempre la certezza che, a pochi minuti dalla loro abitazione, si possa avere un'ambulanza, dal momento che si spoglierebbe di ambulanza due centri che sono ad oltre 65 km dal primo ospedale. L'auspicio era, Assessore, che non avvenisse ad invarianza questo spostamento, cioè che vi fosse una nuova ambulanza in provincia di Siracusa, ma se ciò non può accadere, l'importante, ripeto, è che avvenga con la condivisione delle due amministrazioni comunali.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1749 «Iniziativa per salvaguardare i livelli occupazionali dei dipendenti del SEUS 118», a firma dell'onorevole Vinciullo

Mi sembra che l'interrogazione sia superata nei contenuti. La consideriamo presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1750 «Notizie sulla mancata apertura della Residenza Sanitaria Assistita di Pachino (SR)», a firma dell'onorevole Vinciullo. Ne do lettura:

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

premessò che:

da oltre due anni a Pachino è pronta per essere inaugurata la nuova residenza sanitaria assistita (RSA) che, con i suoi 60 posti letto spalmati nei reparti di oncologia, malati gravi, Alzheimer e cerebrovascolari, permetterebbe una migliore assistenza a quei pazienti che necessitano di un lungo periodo di ricovero;

la struttura è totalmente arredata, fornita di apparecchiature mediche all'avanguardia, pompe di calore e di tutti quegli strumenti idonei a rendere confortevole un lungo periodo di degenza;

preso atto che la RSA di Pachino è stata trasferita solo momentaneamente a Lentini;

considerato che:

l'uso del condizionale, nella descrizione della RSA di Pachino, è però d'obbligo, visto che, nonostante tutto sia già pronto per metterla al servizio dei cittadini, la struttura sanitaria resta chiusa, e ciò a prescindere dell'enorme esborso di risorse pubbliche che sono state investite per costruirla;

quest'ennesimo scandalo della sanità siracusana era stato giustificato sulla stampa, dai vecchi vertici dell'ASP 8, con la mancata messa in sicurezza di alcuni cornicioni esterni pericolanti;

secondo quanto dichiarato alla stampa, a suo tempo, dalla direzione dell'azienda sanitaria aretusea pro tempore, la richiesta alla Regione di nuovi fondi per le suddette opere murarie si è arenata a causa di alcuni cavilli burocratici;

proprio per la stessa struttura, nel 2005, si bloccarono i lavori per la mancanza dell'impianto di climatizzazione ed anche allora l'ASP di Siracusa dovette metter mano ai propri fondi per la realizzazione dell'impianto;

preso atto che:

sembra incredibile che la precarietà sia di casa a Siracusa ogni qualvolta ci sia di mezzo l'ASP 8;

non è tollerabile che vengano investiti enormi quantità di risorse pubbliche per migliorare la sanità e poi ci si ritrovi in presenza di ritardi e inadempienze per colpa dell'assoluta inaffidabilità dei vertici sanitari siracusani;

per sapere:

se siano a conoscenza di quanto esposto in premessa;

quali siano i motivi per cui non siano stati ancora finanziati, dopo due anni, i lavori per la messa in sicurezza esterna della Residenza Sanitaria Assistita di Pachino;

se non ritengano urgente intervenire al fine di evitare che le apparecchiature sanitarie, ivi esistenti, si degradino a causa del mancato utilizzo, arrecando un ulteriore ed insopportabile aggravio di spesa per le casse regionali». (1750)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, in realtà la previsione della realizzazione di una R.S.A. della provincia di Siracusa, nel comune di Pachino, era stata prevista nel precedente atto di programmazione della rete delle R.S.A.. Devo dire che sulla base di una recentissima comunicazione inviata dal direttore generale dell'ASP di Siracusa egli afferma che, a seguito di una attenta attività di ricognizione e di valutazione, essendo stato previsto che questo progetto avvenisse attraverso un *project financing* questo modello avrebbe presentato delle diseconomie risultando meno vantaggioso di un adeguamento del sito e di una gestione diretta.

Quindi, la posizione dell'ASP è quella che verte verso una gestione diretta della struttura e tale è l'orientamento che si sta consolidando in tal senso.

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

VINCIULLO. Signor Assessore, se l'orientamento dell'Assessorato e dell'ASP è quello di attuare l'apertura di questa struttura direttamente da parte dell'ASP sono assolutamente d'accordo, nel senso che se si ritiene che il *project financing* o il progetto di finanza - come lo chiameremo in italiano - non sia assolutamente nelle condizioni di rispondere a quei criteri di economicità per cui a suo tempo si pensò di farlo, sono il primo che le dico va bene. Però, le vorrei ricordare che da anni ormai questa R.S.A., che è una R.S.A. solo della zona sud della provincia di Siracusa, tanto è vero che era stata pensata nell'ex ospedale di Pachino, è a Lentini. Per essere chiari, Lentini è il centro più lontano che ci può essere da Pachino. Non solo, ma le ricordo che mentre nella zona sud non abbiamo alcuna Residenza Sanitaria Assistita, a Lentini ne abbiamo addirittura due per novanta posti, perché c'è un privato che gestisce i posti che ha avuto assegnati da parte dell'Assessorato ed in più vi è questa Residenza Sanitaria Assistita che, evidentemente, non è nelle condizioni di poter rispondere a quei criteri di economicità che, invece, avrebbe nel caso in cui la portassimo nella zona sud.

E' necessario, signor Assessore, che al più presto si realizzi questa volontà che è stata la volontà della Commissione 'Sanità' nella scorsa legislatura, che credo sia anche la sua volontà, che è la volontà dello stesso direttore generale dell'ASP di Siracusa.

Noi abbiamo urgentemente la necessità di avere nella zona sud della provincia di Siracusa questa Residenza. Altrimenti corriamo il rischio, signor Assessore, che tutta la sanità pubblica che è concentrata tra la città di Siracusa e la zona nord della provincia di Siracusa e la zona sud si trovi in una situazione di assoluto abbandono a se stessa, per cui i cittadini di questa zona saranno costretti ad andarsene o in strutture private fuori provincia o in strutture pubbliche, ma sempre fuori provincia. Ci sembra ingiusto che i cittadini della zona sud della provincia di Siracusa e in modo particolare di Pachino si trovino in una situazione così difficile.

Lei immagini un genitore che è ricoverato a Lentini ed il figlio deve partire da Pachino e fare circa 270 chilometri tra andata e ritorno? Una situazione assurda! Alla fine cosa fa il cittadino? Sceglie la struttura privata. Con questa scelta scriteriata non facciamo altro, ancora una volta, che incentivare in provincia di Siracusa il ricorso alle strutture private.

Per questo motivo, signor Assessore, mi dichiaro soddisfatto della sua risposta, però, vorrei che questa indicazione emersa tanti anni fa in Commissione quando ero il segretario della Commissione 'Sanità' si possa trasformare al più presto in una realtà concreta per la nostra provincia.

PRESIDENTE. Si passa alla interpellanza numero 155 «Iniziativa in ordine alla nomina del nuovo primario di chirurgia dell'ospedale Sant'Elia di Caltanissetta», a firma degli onorevoli Ioppolo, Formica, Musumeci.

IOPPOLO. Signor Presidente, chiediamo che si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. Onorevole Ioppolo, per la interpellanza non è previsto. Ne do lettura:

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

premesso che il Commissario straordinario dell'A.S.P. di Caltanissetta, dr. Vittorio Virgilio, tra gli ultimi provvedimenti assunti prima di insediarsi come nuovo Commissario regionale dell'Ospedale San Raffaele di Cefalù, ha proceduto a nominare il nuovo primario della Unità operativa complessa di chirurgia dell'ospedale Sant'Elia di Caltanissetta, nella persona del dottor Giovanni Ciaccio;

considerato che:

tale nomina, secondo quanto è dato apprendere da notizie di stampa, rappresenterebbe lo sviluppo e l'esito di un concorso bandito nel 2012 al fine di coprire il posto vacante di primario di chirurgia nel citato nosocomio, nonostante sia in atto ancora pendente un procedimento penale presso la Corte di Appello di Caltanissetta, avente ad oggetto la procedura seguita per l'espletamento di un precedente concorso, questo bandito nel 2007, che ha visto idonei ben 4 medici partecipanti;

risulterebbe che, con riferimento a tale da ultimo citato concorso, bandito nell'anno già 2007, la Suprema Corte di Cassazione, decidendo a seguito di ricorso presentato dai soggetti giudicati idonei, abbia emesso giudizio di validità del suddetto concorso, pur se a seguito del ricorso presentato dagli aventi diritto sarebbero state avviate le indagini, da parte della Procura della Repubblica di Caltanissetta, la quale avrebbe riscontrato presunte irregolarità di ordine amministrativo e penale, commesse sia nella fase di predisposizione che in quella di espletamento dell'ormai più volte citato concorso;

tenuto conto che ancora e proprio nel presente periodo è in corso lo svolgimento, presso la competente Autorità Giudiziaria di Caltanissetta, del processo riguardante la sinteticamente descritta vicenda e che nei prossimi giorni è, addirittura, attesa la sentenza conclusiva del grado di giudizio;

per conoscere se non venga ritenuto opportuno, legittimo ed utile privare di efficacia, almeno transitoriamente e cautelativamente, la recente nomina del nuovo primario di chirurgia dell'ospedale Sant'Elia di Caltanissetta, nelle more della definizione del procedimento giudiziario che ha ad oggetto e coinvolto il precedente concorso bandito nell'anno 2007». (155)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

Assessore, poi, può anche presentare una scheda o un documento da acquisire agli atti della Presidenza.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. La risposta particolarmente articolata era stata fornita nel febbraio del 2014, la posso produrre; rispetto a questa abbiamo ricevuto un ulteriore aggiornamento da parte del neo insediato direttore generale dell'ASP di Caltanissetta, il quale sostiene che, dal

momento dell'insediamento, non vi è alcun ricorso ed apposizione avverso la procedura che ha portato alla nomina dell'attuale direttore di strutture complesse della chirurgia dell'Ospedale Sant'Elia.

Peraltro, il giudizio ancora pendente non ha avuto una sentenza definitiva.

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

IOPPOLO. Mi dichiaro soddisfatto della risposta.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1781 «Chiarimenti circa la compatibilità della centrale elettrica in prossimità dell'abitato del comune di Porto Empedocle (AG)», a firma dell'onorevole Panepinto. Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 1823 «Notizie urgenti in merito all'attività di verifica sulla presenza della legionellosi presso i presidi ospedalieri e poliambulatoriali di competenza dell'ASP 6», a firma dell'onorevole Giovanni Greco. Ne do lettura:

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

premesso che le infezioni da batterio della legionella sono considerate un serio problema di sanità pubblica, poiché costituiscono un elemento di rischio in tutte le situazioni in cui le persone condividono uno stesso ambiente, come avviene nei presidi ospedalieri, tanto che tali infezioni sono sottoposte a sorveglianza speciale da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ed in Italia dall'Istituto superiore di Sanità;

considerata la necessità di un adeguato funzionamento della rete di sorveglianza epidemiologica nonché l'applicazione delle norme finalizzate a contrastare la trasmissione delle infezioni ospedaliere con particolare riferimento al batterio della legionella;

per sapere:

se lo stato attuale dei controlli effettuati dagli organi preposti presso i presidi ospedalieri e poliambulatoriali di competenza dell'ASP 6 di Palermo garantisca la totale incolumità di tutta l'utenza dal rischio di contrarre il batterio della legionella;

quali procedure siano impiegate nella rilevazione della presenza e dell'eventuale diffusione di tale batterio e con quali risultati;

se siano state condotte analisi negli ospedali di competenza dell'ASP 6 e sia stato individuato il batterio della legionella e quali provvedimenti il Commissario straordinario abbia predisposto negli ospedali dove sia stata accertata la presenza di tale batterio». (1823)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, l'interrogazione verteva ad acquisire notizie in merito all'attività di verifica sulla presenza della legionella presso i presidi ospedalieri e, poi, l'ambulatorio di competenza dell'ASP di Palermo.

In questo senso si sono fatte opportune richieste al Dipartimento di prevenzione dell'ASP di Palermo che ha fornito una relazione articolata sulle procedure adottate a prevenzione della proliferazione e diffusione della 'legionella pneumophila' presso tutte le strutture sanitarie di

competenza in attuazione delle linee guida ministeriali peraltro richiamate in un provvedimento assessoriale dell'agosto 2010.

Con tale relazione la stessa azienda di Palermo ha dichiarato che tutte le strutture sanitarie di competenza si attengono alle linee guida ministeriali ed aggiunge anche che non sono mai state segnalati o notificati casi di legionellosi nosocomiali nelle strutture sanitarie di competenza e che dalle verifiche periodiche previste effettuate sulla rete idrica e sugli impianti di condizionamento delle strutture stesse non sono mai state riscontrate concentrazioni di legionella superiore al limite di accettabilità.

In un solo caso presso il presidio ospedaliero di Termini Imerese, in data 24 marzo 2014, tali concentrazioni sono state superate ed immediatamente, per tale caso, sono stati messi in atto tutti gli interventi di bonifica previsti dalle direttive ministeriali con il pieno recupero della sterilità ed il mancato riscontro di legionella negli accertamenti fatti sui campioni successivi.

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

GRECO Giovanni. Assessore Borsellino, lei ha visto mai un'ispezione fatta dall'ASL ai propri dipendenti portare alla luce fatti come quello che ho denunciato nella mia interrogazione? Sicuramente, tutto quello che ho scritto proviene da notizie date da chi è andato a fare le ispezioni e ha trovato la legionella.

Se lei manda al controllo lo stesso ufficio è chiaro che queste cose non vengono fuori, non l'ho fatto perché volevo far presente che chi andò a fare le visite per la legionella doveva fare una rivoluzione. No, dovevo dare a lei un segnale che all'ASP 6, quell'ASP nella quale abbiamo nominato un direttore per meriti di alta legalità, le cose non vanno per il verso giusto.

Quindi, assessore Borsellino, le pongo una domanda semplice: "non abbiamo un ufficio ispettivo che va a guardare quello che fa l'ASL 6?". Se lei manda quegli stessi lavoratori, i propri dirigenti, è chiaro che cercheranno di 'ammucciari' tutte le cose, quindi, ne va di mezzo la sanità.

Ecco perché sto intervenendo perché già conoscevo questa risposta ma ho aspettato cinque ore per darle un segnale che dal suo Assessorato, per sua indipendente iniziativa, deve condurre queste ispezioni perché altrimenti queste inefficienze non verranno mai fuori.

Pertanto, non mi ritengo soddisfatto.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, in via ordinaria volevo precisare che, il fatto di avere richiesto all'ASP competente di rispondere in merito ad un'attività che è di sua competenza istituzionale, comunque, è un'assunzione di responsabilità da parte del *management* aziendale.

Condivido con lei, onorevole Greco, la necessità in taluni casi di dovere svolgere un ulteriore approfondimento da parte anche di aziende che, pur non avendo la competenza istituzionale, afferiscono ad un territorio diverso laddove si possa verificare che gli esiti degli accertamenti siano effettivamente congrui.

Devo anche dire che si tratta di esami, in taluni casi, ripetibili ancorché fatti nel 2014 di cui ci sono stati comunicati puntualmente i singoli esiti.

Ritengo tuttavia, in altre circostanze, assolutamente utile il suo suggerimento che, peraltro, stiamo già applicando anche in tema di controlli con riferimento ad altre fattispecie.

PRESIDENTE. Onorevole Greco, alla luce delle precisazioni dell'Assessore si ritiene soddisfatto?

GRECO Giovanni. Mi ritengo parzialmente soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 159 «Mantenimento e rilancio dell'ospedale 'Madonna dell'Alto' di Petralia Sottana (PA)»», a firma dell'onorevole Lentini. Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interpellanza si intende decaduta.

Si passa all'interrogazione numero 1836 «Iniziative per promuovere il ricorso a una corretta alimentazione nella popolazione siciliana ed evitare l'insorgere di malattie cardiovascolari», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 1839 «Interventi utili a potenziare la somministrazione delle cure innovative contro l'epatite C in Sicilia», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 1900 «Chiarimenti circa l'indizione di procedimenti concorsuali per l'attivazione delle unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale in Sicilia», a firma dell'onorevole Ferrandelli.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 166 «Notizie sullo stato dei servizi per le tossicodipendenze della Regione e sullo sblocco del relativo personale», a firma degli onorevoli Palmeri, Cancelleri, Cappello, Tancredi, Ciaccio, Ciancio, Zafarana, Ferreri, Mangiacavallo, Siragusa, Trizzino, Foti, La Rocca, Zito. Ne do lettura:

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

premessi che:

l'Osservatorio epidemiologico regionale ha elaborato una serie di dati sulla base delle rilevazioni sul numero di utenti in trattamento presso i SerT della Regione siciliana con particolare riferimento al periodo 2001-2013;

tali dati rilevano un aumento significativo ed altamente problematico del numero di soggetti tossicodipendenti in carico ai SerT della Regione, che si correla con le evidenze nazionali di incremento del consumo ed abuso di sostanze stupefacenti e rischi correlati tra la popolazione generale;

considerato che:

si è registrata una riduzione considerevole del personale operante nei SerT per varie qualifiche professionali (medici, infermieri, assistenti sociali, educatori professionali, etc.);

la predetta riduzione è stata pari al 60% dal 1992 ad oggi, nel 2009 sono stati censiti nei SerT dall'Assessorato 448 operatori complessivamente;

da 1000 operatori previsti dal DM 444/90 in atto nei Sert sono stati censiti dal DASOE (ex Ispettorato alla Salute) solo 380 per pensionamento, per trasferimento su disposizioni dei Direttori Generali in vent'anni ed ultimamente dai Commissari delle ASP in violazione di legge DM 444/90 e legge 45/99 e Circolari Assessoriali in altri Servizi o Reparti Ospedalieri;

con il blocco del turnover operato dall'Assessore per la salute si equipara il personale dei servizi territoriali, compreso i SerT a quelli ospedalieri in base alla spending review;

sono presenti reparti doppiati nell'ambito dello stesso ospedale, posti di dirigenti di psichiatria soppressi per sostituirli con dirigenti medici ospedalieri da inserire in reparti con medici in esubero, o addirittura in reparti da accorpare o chiudere sulla base della rete ospedaliera approvata nel 2010;

conseguentemente, se i servizi pubblici vengono depotenziati il cittadino è costretto a ricorrere all'Ente privato accreditato (CT, CTA Cliniche private) o a ricorrere alle prestazioni a totale carico del cittadino;

sono presenti quasi 1000 posti in CTA psichiatriche in Regione Sicilia rispetto ai 280 posti in regione Emilia Romagna (con una retta di 180 euro al giorno per un importo annuo di oltre 120.000.000 euro, la più alta in assoluto a livello nazionale), i posti in reparti di psichiatria sono diminuiti drasticamente in seguito alla chiusura di reparti (SPDC) senza alcun controllo da parte dei Servizi dell'Assessorato Salute preposti a tale compito anche per quando riguarda le Comunità Terapeutiche per TD si sta procedendo a convenzionamenti senza una verifica del bisogno effettivo; con il potenziamento dei servizi pubblici sicuramente si potrebbe contenere tale spesa;

ritenuto che:

dovrebbe procedersi all'organizzazione delle politiche sulle tossicodipendenze ed alla riclassificazione dei SerT secondo quanto disposto dal DM 444 del 1990 e dalla legge 45 del 18 febbraio 1999;

l'obiettivo del legislatore è quello di ottenere una cura sempre più efficace per le Dipendenze Patologiche con sostanza e senza sostanza (GAP gioco d'azzardo patologico, internet addiction, etc); la media di detenuti tossicodipendenti in Sicilia è pari al 40% dei detenuti in atto ristretti presso le carceri siciliane, circa 3000;

se più utenti Tossicodipendenti sono in cura presso i SerT conseguentemente più manovalanza viene tolta alla Mafia, come evidenziato dal Dipartimento nazionale politiche antidroge;

considerato che:

un Governo regionale che professa la lotta alla Mafia come elemento inconfutabile non può lasciar morire i SerT regionali;

la Sicilia è l'unica regione d'Italia a non aver applicato la legge 45/2000, c.d. legge Lumia, per il potenziamento dei servizi tossicodipendenze per la lotta alle droghe e quindi alla Mafia;

la Sicilia ha anche abolito la Consulta regionale per la lotta alla tossicodipendenza, l'unica Consulta regionale ad essere abolita;

alla luce del nuovo piano regionale sanitario non risulta sia stato consultato nessuno esperto per l'area delle dipendenze patologiche;

si ritiene improrogabile l'attuazione dei dipartimenti delle dipendenze patologiche e la revisione delle piante organiche dei SerT anche alla luce del recepimento dell'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente il 'Piano Italiano d'azione sulle droghe' decretato dalla Regione siciliana in data 24/09/2009;

tale piano rientra per intero nei LEA in atto esistenti;

ritenuto che nell'ultima riunione tenutasi presso l'Assessorato Salute, alla presenza dell'Assessore Borsellino, il rappresentante di cittadinanza attiva CGIL FP Elvira Morana, presidente dell'associazione famiglie degli utenti e Federserd (federazione dei servizi per la lotta alle dipendenze patologiche), era stato preso l'impegno dall'Assessore di effettuare la verifica sul territorio siciliano sulla condizione disastrosa dei Servizi per poi procedere allo sblocco del personale anche attingendo agli esuberi dichiarati dalle ASP Regionali;

per conoscere se intendano:

porre in essere delle misure urgenti per verificare lo stato dei Servizi per il potenziamento dei SerT operanti sul territorio regionale;

procedere allo sblocco del personale destinato ai SerT regionali, anche attingendo dagli esuberi dichiarati dalle ASP Regionali». (166)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

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

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, risponderò brevemente perché il tema di efficientamento dei servizi per le tossicodipendenze è tema ampio che vede adesso misurarci in riferimento all'implementazione delle dotazioni organiche.

In realtà l'oggetto principale dell'interrogazione si concentrava sulla necessità di un maggiore ed efficiente funzionamento di tali servizi con riferimento al personale e proprio in questo momento stiamo completando l'*iter* della definizione delle linee di indirizzo dove i servizi per le tossicodipendenze, insieme agli altri servizi del Dipartimento di salute mentale, sono tra quei servizi per i quali viene richiesto rispetto degli standard all'interno delle dotazioni organiche.

Riteniamo che a questa interpellanza si possa dare compiuta risposta non appena le aziende avranno definito il dimensionamento delle dotazioni organiche secondo le indicazioni che abbiamo appena fornito.

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

TANCREDI. Mi ritengo soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1950 «Notizie circa lo smaltimento di rifiuti speciali presso l'Ospedale Ingrassia di Palermo», a firma dell'onorevole Giovanni Greco. Ne do lettura:

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

premessi che da notizie di stampa è stato rilevato che il sistema di smaltimento rifiuti speciali dell'ospedale Ingrassia di Palermo sembra non funzionare correttamente;

considerato che appare necessario ed urgente verificare eventuali responsabilità e le procedure circa il sistema di smaltimento rifiuti all'Ospedale Ingrassia di Palermo, al fine di avere certezza che non sia compromessa la salute pubblica dei cittadini;

atteso che l'Ospedale Ingrassia di Palermo afferisce come gestione all'ASP 6 di Palermo;

per sapere:

se l'Assessorato della Salute sia intervenuto disponendo apposita ispezione sul sistema di smaltimento rifiuti all'interno di tutte le strutture ospedaliere che afferiscono all'ASP 6 di Palermo;

i costi sostenuti dalla Regione siciliana in materia di smaltimento dei rifiuti ospedalieri;

all'interno dei Presidi ospedalieri sia stato individuato un responsabile del procedimento;

vi siano a parere delle SS.LL. in indirizzo, responsabilità individuate e/o accertate ascrivibili ai dirigenti dell'ASP 6 di Palermo o del Presidio Ospedaliero Ingrassia e quali misure eventualmente siano state adottate in via d'urgenza al fine di garantire l'incolumità e la salute pubblica». (1950)

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

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

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, l'interrogazione richiedeva notizie circa lo smaltimento dei rifiuti speciali presso l'Ospedale Ingrassia di Palermo.

Premesso che la materia è stata oggetto di specifiche direttive da parte dell'Assessorato della salute, c'è stato comunicato dalla stessa ASP nel maggio u.s. - siamo ancora in attesa di ulteriori approfondimenti - che il personale dell'Unità operativa competente effettuerà ulteriori sopralluoghi e controlli finalizzati alla corretta gestione dei rifiuti di origine sanitaria pericolosi, a rischio infettivo, pericolosi non a rischio infettivo, speciali, eccetera, proprio perché dovrà essere attenzionata tutta una serie di questioni, dal deposito temporaneo dei rifiuti pericolosi, al contenuto dei contenitori per i rifiuti utilizzati, alla tracciabilità degli stessi, alla raccolta differenziata e quant'altro.

Sull'argomento devo dire che, dato che riguarda una materia particolarmente delicata che, chiaramente, non attiene soltanto all'ospedale Ingrassia dell'ASP di Palermo, è stata diramata, pochi giorni fa, un'ulteriore direttiva a tutte le aziende sanitarie per avere maggiore contezza proprio su questo tema, per poter fare una ricognizione accurata sulle modalità di smaltimento dei rifiuti speciali da parte delle aziende sanitarie.

Mi riservo di fornire ulteriori approfondimenti sull'esito di questo accertamento.

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

GRECO Giovanni. Signor Assessore, intervengo solo per farle rilevare che questa interrogazione porta la data del 14 aprile 2014.

Io la ringrazio per la sua risposta, ma non le sembra tanto un anno per un argomento così delicato, come lei stessa ha riferito qui in Aula?

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 1997 «Interventi urgenti per scongiurare la chiusura dei punti nascita nel territorio regionale», a firma degli onorevoli Figuccia e Falcone. Ne do lettura:

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

premesso che sono 28 in Sicilia i punti nascita che verranno soppressi;

atteso che:

da testate giornalistiche leggiamo di una petizione diretta al Presidente della Repubblica e al Governatore della Sicilia con la quale si chiede la non chiusura del centro nascite che si trova presso l'ospedale Giglio di Cefalù;

già in altri centri della Regione siciliana si riscontra la stessa preoccupazione fra i cittadini;

rilevato che l'accorpamento a cui parrebbe si voglia arrivare non è per gli utenti una via percorribile in considerazione che il sistema viario e le attuali condizioni delle strade siciliane non possono consentire un percorso agevole per raggiungere la struttura alternativa;

considerato che:

sarebbe opportuno rivedere il Piano dei punti nascita redatto dall'Assessorato della Salute affinché lo stesso non si trasformi in uno strumento di penalizzazione e di rischio per le partorienti di un territorio non sicuramente ridotto in termine di estensione;

la Regione non può adottare provvedimenti in pregiudizio del diritto alla salute, costituzionalmente garantito;

per sapere quali urgenti provvedimenti intendano attuare al fine di garantire il diritto alla maternità, adottando criteri di scelta oggettivi in considerazione dei collegamenti stradali non idonei negli spostamenti al punto nascita più vicino». (1997)

(Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, l'oggetto dell'interrogazione riguarda la rete dei punti nascita regionale. Proprio questa mattina si è svolta un'audizione da me richiesta presso la Commissione di merito, dove ho fatto il punto su quello che è lo stato di attuazione della rete dei punti nascita. Vorrei, semplicemente, comunicare, in questa sede, quanto ho già riferito in VI commissione, stamattina, circa il fatto che sono in procinto di attivazione tutta una serie di controlli standardizzati su tutti i punti nascita della Regione, sia quelli che espletano un numero di parti superiori a 500 l'anno e che, quindi, stanno all'interno della rete regionale già definita nel 2010 e mutuata all'interno della rete ospedaliera, sia di primo che di secondo livello, sia per quanto riguarda i centri che ancora in Regione fanno un numero di parti inferiori a 500.

Su questi ultimi è stato chiesto un parere specifico al Ministero, il quale aveva richiesto che la Regione fornisse proprio una richiesta di parere vincolante sull'argomento.

Il Ministero si è espresso con un parere, piuttosto articolato che, previa analisi dei singoli punti nascita per i quali è stata richiesta la deroga, ha espresso un assenso alla deroga, solo con riferimento ai punti nascita dell'isola di Pantelleria, nonché dei comuni di Corleone e Nicosia, oltre che di Cefalù a confronto con Termini Imerese.

Si tratta, naturalmente, di processi che dovranno essere seguiti passo passo entro il 31 dicembre di quest'anno e che porteranno ad una definitiva messa in sicurezza dell'intero sistema.

Nel frattempo, sono state potenziate tutte le reti di trasporto materno assistito e di trasporto neonatale e sono state condivisi protocolli operativi da parte di tutti i neonatologi, impegnati nelle operazioni di trasporto neonatale e materno.

Procedure che sono state approvate dal Comitato regionale e nazionale del percorso nascita.

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

FIGUCCIA. Signor Presidente, Assessore, onorevoli colleghi, intervengo solo per sottolineare come la questione della deroga rappresenta un necessità per il punto nascita di Cefalù e per evidenziare il fatto che il mero indicatore numerico, sotto la soglia di 500 non può rappresentare l'unico dato cui fare riferimento.

Credo che per un tema così importante sia necessario fare riferimento alla qualità del servizio. Il punto nascita di Cefalù è una struttura che si è sempre distinta rispetto all'eccellenza del servizio erogato.

Nasce, peraltro, all'interno di un territorio - quello madonita - che serve ovviamente tutti quei paesi. San Mauro Castelverde, ad esempio per citare un Comune per tutti, è un territorio che dista tre quarti d'ora di curve. Si comprende bene come già questo, da solo, mette a gravissimo rischio la vita non soltanto del nascituro ma, ovviamente, anche della mamma.

In tutto questo mi sento anch'io di sottolineare il dato che è quello relativo alla data ovvero quello per cui questa interrogazione fu presentata nel maggio del 2014. Mi sembra davvero che sul metodo possa dirsi che questa procedura sia assolutamente discutibile. Non riguarda ovviamente, signor Assessore, soltanto la sua competenza ma riguarda il metodo con il quale questo Parlamento e ciascun deputato riceve puntualmente - è un eufemismo puntualmente - risposta dal Governo. Vorremmo che questo accadesse in un clima di maggiore collaborazione che, peraltro, come vedete in questo caso, finisce con lasciare il buon senso, con il fare in modo che persino il Parlamento abbandoni il buon senso. Non so se avete fatto caso al fatto che in Aula, oggi, c'è l'onorevole Assenza, l'onorevole Ioppolo, il presidente Musumeci, l'onorevole Giovanni Greco, l'onorevole Presidente della Commissione Sanità, l'onorevole Cirone, il presente, l'onorevole Vinciullo e due grillini, gli onorevoli La Rocca e Tancredi. Non so gli altri parlamentari, soprattutto del Movimento Cinque Stelle che di solito fotografa le immagini di un Parlamento che in questo caso è ahimè davvero svuotato. Non è nostra consuetudine farlo, però inviterei i colleghi del Movimento Cinque Stelle di fronte a temi così importanti ad una maggiore sensibilità.

PRESIDENTE. Onorevole Figuccia, si attenga alla replica dell'interrogazione.

FIGUCCIA. Solo per dire questo, ovviamente, le responsabilità non sono ascrivibili, ritengo, ai parlamentari quanto alla lentezza di un Governo regionale che, francamente, impiega un anno per dare risposte a delle interrogazioni. Non è davvero questo il metodo e di questo ci dispiace.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 2025 «Chiarimenti sulla compartecipazione dei Comuni al costo delle rette giornaliere delle prestazioni socio-sanitarie riabilitative dei soggetti ricoverati in regime semiresidenziale e residenziale», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2036 «Chiarimenti sulla decisione del Governo regionale in materia di ricovero di pazienti presso le comunità terapeutiche assistite» a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interpellanza numero 181 «Notizie sulla mancata nomina del direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania», a firma degli onorevoli Ioppolo, Formica, Musumeci.

Ne do lettura:

*«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute,
premessi che:*

nella seduta del 27 maggio 2014 la I Commissione legislativa permanente dell'Assemblea regionale siciliana 'Affari Istituzionali' ultimava l'esame relativo alla designazione dei direttori generali delle aziende sanitarie, designati dal Governo regionale, esprimendo il prescritto parere di competenza;

in ordine alla nomina del direttore generale dell'ASP di Catania, la I Commissione non ha potuto esprimere alcun parere in quanto il Governo regionale ha ritenuto di doverla posticipare, stante l'attuale inconfiribilità dell'incarico gravante in capo al designato, dott. Mario Zappia;

considerato che:

a distanza ormai di oltre due mesi dalle avvenute designazioni, l'Azienda sanitaria provinciale di Catania è rimasta l'unica struttura in Sicilia priva di una guida;

l'assenza del direttore generale determina una situazione di incertezza tra il personale dipendente, non consente alcuna programmazione e rende impossibile qualsiasi interlocuzione istituzionale con soggetti esterni;

la grave omissione del Governo regionale sembrerebbe l'effetto consequenziale dei precari equilibri politici che caratterizzano l'attuale maggioranza a sostegno del Presidente della Regione e che si ripercuotono inevitabilmente sul funzionamento delle istituzioni e, ciò che maggiormente rileva, sulla vita dei siciliani;

per sapere quali siano i motivi veri ed effettivi che impediscano al Governo della Regione di concludere l'iter per la nomina del direttore generale dell'ASP di Catania, stante la conclamata ed accertata inconfiribilità dell'incarico al dott. Mario Zappia, a suo tempo troppo disinvoltamente designato a ricoprire tale incarico». (181)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, mi consenta una puntualizzazione perché rispetto alle interrogazioni, ahimè alcune datate di oltre un anno, il Governo ha risposto puntualmente nei tempi dovuti e naturalmente in occasione della presentazione di un numero così significativo di interrogazioni in una unica soluzione si è reso necessario anche un aggiornamento che mi sembrava rispettoso nei confronti di questa Aula rispetto ad interrogazioni che ormai riportavano una data piuttosto remota.

Per quanto riguarda l'interpellanza in oggetto che fa riferimento alla mancata nomina del direttore generale dell'Azienda di Catania, l'aggiornamento è a tutti noto rispetto al fatto che il Governo ha già previsto la designazione del dottor Giuseppe Giammanco e l'*iter* è in corso di perfezionamento presso la I Commissione.

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

IOPPOLO. Signor Presidente, Assessore, mi consenta di potere affrontare questo argomento pur nel tempo trascorso tra il giugno del 2014, l'anno scorso proprio di questi giorni, e la data odierna. E' vero ciò che dice l'assessore Borsellino. L'interrogazione si riferisce ad una vacanza dei vertici dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania che registravamo nel giugno del 2014 e lo registravamo già da lungo tempo, perché vorrei qui ricordare che l'ASP di Catania è stata la più negletta, la più trascurata, quella che per più lungo termine è rimasta senza la guida del Direttore generale titolare, lungamente commissariata dal passato Governo e dell'attuale Governo.

Quando si giunse, poi e finalmente, ecco perché approfitto dell'occasione, signor Assessore, per sottolineare l'urgenza del compimento e del perfezionamento della procedura che è ancora in corso, quando finalmente si procedette alla nomina del Direttore generale, credo intorno al mese di gennaio, febbraio di quest'anno ecco perché passano i mesi, passano gli anni, ma la situazione rimane quella di prima e di sempre, il Direttore generale neo nominato si dimise ormai un paio di mesi or sono.

Da un paio di mesi l'Azienda sanitaria provinciale di Catania con le problematiche articolate e profonde che deve affrontare quotidianamente rimane a tutt'oggi senza Direttore generale.

Abbiamo appreso nei giorni scorsi la notizia che l'Assessorato aveva inviato, credo già da alcune settimane, da molte settimane, al Governo, alla Presidenza della Regione la sua indicazione, come è previsto dalla normativa vigente e che solo da pochi giorni la Giunta ha adottato l'atto deliberativo di designazione che deve essere adesso ratificato dalla I Commissione legislativa di questo Parlamento il che è un'anomalia che, come il presidente Digiacomo ben sa, ed anzi egli l'ha più volte sottolineata, appartiene però alla normativa. E' la I Commissione e non la VI quella competente ad esprimere parere ed esso non è stato ancora espresso.

Il mio auspicio signor Presidente e Assessore è quello che nel più breve tempo possibile, ma proprio accelerando perché è necessario farlo l'ASP di Catania abbia finalmente la titolarità del Direttore generale che insieme a quello amministrativo e sanitario possa immediatamente rimettere in marcia un'ASP che è tra le più grandi dell'Italia meridionale che è la seconda della Sicilia, che ha competenza su un territorio vasto su oltre un milione e cento mila abitanti e su sette stabilimenti ospedalieri riuniti in tre ospedali riuniti, in tre distretti quello di Caltagirone - Militello, quello di Acireale - Giarre, ahimè, - ahimè per i fatti recentemente accaduti in quel distretto - e quello di Paternò-Biancavilla-Bronte.

Le chiedo pertanto e la sollecito in tal senso, signor Assessore, di vigilare ed accelerare ogni procedura consequenziale e successiva perché l'ASP venga messa nella condizione di potere programmare gli interventi, di potere avere con il territorio un rapporto positivo e costruttivo e soprattutto in una logica di potenziamento dei presidi ospedalieri che ho prima menzionato.

PRESIDENTE . Possiamo dire che prende atto della risposta dell'assessore Borsellino.

Si passa all'interrogazione numero 2142 «Chiarimenti sulla mancata individuazione di un posto di assistenza primaria (medico di famiglia) nel comune di Buscemi (SR) e nomina del sostituto», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2185 «Chiarimenti sull'interruzione del rimborso della spesa per la terapia con vaccini desensibilizzanti ai pazienti allergici e interventi finalizzati a un ripristino della compartecipazione del Servizio sanitario regionale», a firma dell'onorevole Vinciullo.

Ne do lettura:

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute e all'Assessore per l'economia, premesso che con Circolare assessoriale n. 1058 del 21 novembre 2001 è stato posto a carico delle Aziende sanitarie territoriali l'obbligo di rimborsare l'acquisto dei vaccini desensibilizzanti specifici agli assistiti che ne facessero documentata richiesta;

preso atto che invece, con circolare emanata dal Dipartimento regionale per la pianificazione strategica, Servizio 7-Farmaceutica dell'Assessorato della Salute, il 9 giugno c.a., nota prot. 46349, è stata disposta l'immediata e ingiustificata interruzione del rimborso della spesa per la terapia con vaccini desensibilizzanti ai pazienti allergici da parte del Servizio sanitario regionale;

tenuto conto che:

simile decisione toglie ai numerosissimi pazienti allergici affetti da rinite e da asma bronchiale (25-30 per cento della popolazione generale), bambini e adulti, in corso di cura o che necessitano di intraprenderla, il sostegno del Servizio sanitario regionale, senza alcuna valutazione delle conseguenze e senza una proposta alternativa finalizzata a individuare soluzioni virtuose, anche dal punto di vista della sostenibilità economica;

la decisione è da qua irragionevole e, soprattutto, inaccettabile per tutti i malati e per le rispettive famiglie, tanto più che in alcuni soggetti, come ad esempio i pazienti con anafilassi da puntura di imenotteri, l'immunoterapia è un procedura terapeutica 'salvavita';

visto che il rimborso annuale per la cura è inferiore ad un solo giorno di ricovero ospedaliero a cui, sicuramente, dovrebbero essere sottoposti tutti quei cittadini siciliani che non verranno curati attraverso la somministrazione dei vaccini e, quindi, il danno per il Servizio sanitario regionale sarebbe di proporzioni incalcolabili;

accertato che ormai, a differenza di quanto poteva accadere fino a qualche anno fa, tutta la comunità scientifica nazionale ed internazionale concorda nel dichiarare l'immunoterapia specifica l'unica terapia in grado di modificare la 'marcia allergica' quale evoluzione della malattia allergica verso forme croniche invalidanti (come l'asma) che provocano, di conseguenza, come sopra detto, maggiori e ulteriori non prevedibili costi al Sistema sanitario regionale;

considerato che interrompere la rimborsabilità dei costi sostenuti per l'immunoterapia specifica equivale a far cadere sulle spalle del paziente e delle rispettive famiglie tutto il costo della terapia, medesima, con il concreto pericolo, data la crisi economica in cui oggi versano tutte le famiglie siciliane, della rinuncia alla terapia intrapresa, con danni gravissimi per i pazienti ma anche per le casse della Regione che ha già provveduto a rimborsare i costi per gli anni precedenti;

visto che in altre Regioni d'Italia, quali ad esempio la Lombardia o il Piemonte, si è riusciti, dopo un intervento analogo all'odierna circolare siciliana, anche grazie alla protesta della Federazione FederAsma e Allergie Onlus, a far cambiare idea, proprio qualche settimana fa, ai Governi regionali in questione, che hanno ripristinato e reintrodotta, infatti, il principio e il diritto per il paziente al rimborso dei costi sostenuti per l'acquisto dei vaccini relativi all'immunoterapia specifica;

per sapere se:

siano a conoscenza di quanto sopra esposto;

non ritengano utile, urgente e necessario attivarsi al fine di individuare forme possibili di razionalizzazione ed appropriatezza prescrittiva delle immunoterapie iposensibilizzanti, rendendole erogabili in forma diretta dal Servizio sanitario regionale, tramite 'centri prescrittori' individuati presso ogni azienda sanitaria provinciale della Regione siciliana, come avviene già in altre Regioni d'Italia che hanno compreso l'errore in cui erano cadute interrompendo l'erogazione dei contributi per l'acquisto dei vaccini in esame». (2185)

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, si tratta di una richiesta di chiarimenti in ordine al rimborso della spesa per terapia con vaccini desensibilizzanti di pazienti allergici ed interventi finalizzati ad un ripristino della compartecipazione del Servizio sanitario regionale.

Vorrei dire, con molta sintesi, che si tratta di una prestazione per la quale dal 2001 era previsto attraverso una direttiva dell'Assessore *pro-tempore* il rimborso a carico del Servizio sanitario delle terapie con vaccini desensibilizzanti specifici. Devo dire che nonostante l'approvazione dei LEA, avvenuta nel 2001 e, successivamente, rivisitati adesso con un provvedimento che speriamo sia prossimo da parte del Ministero di revisione dei livelli essenziali di assistenza, ancora una volta i vaccini desensibilizzanti specifici non rientrano tra le prestazioni erogabili a carico del Servizio sanitario regionale. Per questo motivo, come tutte le Regioni, non potendo erogare a carico del Servizio sanitario interventi che non sono previsti all'interno dei livelli essenziali sulla base di criteri stabiliti dal Ministero e per i quali la Sicilia non ha potestà esclusiva, abbiamo dovuto escludere tali prestazioni dal rimborso, tra l'altro che avveniva al cento per cento delle prestazioni a carico del Servizio sanitario.

Devo dire, per scrupolo, tenuto conto del fatto che di queste terapie ne fanno uso anche bambini allergici e che, comunque, sono affetti da altre patologie che richiedono un'attenzione particolare, è stato istituito un tavolo tecnico volto intanto a comprendere l'entità del fenomeno, atteso che su questo tema le Asp spendevano milioni di euro anche nei confronti di nuclei familiari che per reddito, certamente, non avrebbero dovuto avere il cento per cento delle prestazioni tra l'altro, appunto come dicevo, non erogabili dal Servizio sanitario.

Per mirare in maniera più oggettiva questo contributo a carico del Servizio sanitario, si sta verificando l'ipotesi di concedere a carico del Servizio sanitario queste prestazioni, quanto meno facendo un discrimine nei nuclei familiari sulla base del reddito. Ci sono molte criticità anche sotto il profilo delle scientifiche che non hanno consentito ad oggi l'inclusione dei vaccini desensibilizzanti all'interno dei LEA proprio per non consolidata efficacia secondo quanto può evincersi dalla medicina basata sull'evidenza ad oggi presente in letteratura.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Vinciullo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta fornita dall'Assessore.

VINCIULLO. Assessore, non mi posso considerare soddisfatto della risposta avuta, desidero che lei sia più determinata sulla vicenda. Prima cosa.

È chiaro che un giorno di ricovero ospedaliero costa quanto o più di un vaccino desensibilizzante; quanti bambini, quanti adulti, poi, saranno costretti nel corso della loro vita a recarsi negli ospedali? E, quindi, credo che già l'idea che ci sarà un popolo che non avendo, oggi, la disponibilità economica per comprare questi vaccini e che domani saranno ricoverati cronici nei nostri ospedali ci deve spingere a riflettere.

E' chiaro, Assessore, come lei giustamente diceva, tutti avevano accesso a questo vaccino; bisogna immaginare una soglia di sbarramento, nel senso che i poveri hanno diritto ad avere i vaccini. Coloro i quali non sono nelle condizioni di poterlo comprare devono, da parte della Regione, ricevere il vaccino.

Le ricordo che già alcune Regioni, per esempio il Piemonte, ma anche la Lombardia, in questo caso, si sono già inserite prevedendo delle fasce al di sotto delle quali hanno la possibilità di avere il vaccino. Dopodiché, lei converrà con me sul fatto che fino a qualche mese fa tutti ordinavano vaccini e tutti andavano ad acquistare. Bene, Questo non potrà più accadere.

Secondo me, dobbiamo prevedere dei centri pubblici, per essere chiari, presso le strutture territoriali od ospedaliere delle nostre Asp che siano gli unici che possano certificare lo stato di bisogno e siano gli unici che possano attestare la necessità di ricorrere ai vaccini desensibilizzanti. Anche perché lei sa meglio di me che abbiamo strutture ospedaliere e strutture territoriali che sono all'avanguardia non solo a livello regionale ma anche a livello nazionale e che, quindi, di fronte all'ultima criticità che lei affermava, quella secondo la quale non tutti sono d'accordo sull'idea che i vaccini possano risolvere definitivamente il problema, però, abbiamo su questa vicenda dei centri di altissimo valore con competenze e capacità che tutto il mondo ci riconosce. Per cui, evidentemente, non stiamo ricorrendo a dei cialtroni oppure a dei venditori di fumo, stiamo ricorrendo a medici di altissima professionalità. Per cui, se intanto stabiliamo che ci deve essere un centro unico prescrittore in ogni provincia, che poi ci devono essere delle fasce di reddito a cui deve essere necessariamente concesso il vaccino, credo che andremo ad eliminare una serie di abusi che sicuramente nel passato ci sono stati, una serie di abusi che hanno fatto lievitare i costi della sanità. Ma non è che per colpire gli abusi del passato adesso uniamo coloro i quali oggettivamente hanno bisogno dell'intervento da parte del vaccino! Anche perché ripeto, ogni ragazzo, ogni bambino non curato, domani è un potenziale fruitore delle nostre strutture sanitarie.

Per cui, Assessore, su questo argomento la inviterei ad essere più determinata, più decisa. Non è un problema che va collocato solo ed esclusivamente in un ambito statale proprio perché lei sa meglio di me che Lombardia e Piemonte si sono espresse. Creiamo delle condizioni per dare la possibilità a chi è nelle condizioni economiche di non poterlo fare di avere il vaccino.

Del resto, Assessore, a chi non è nemmeno nelle condizioni di comprarsi la pasta, possiamo chiedere di comprarsi il vaccino? Questo diventerà un malato cronico, quindi, diventerà un uomo o una donna che saremo costretti ad assistere per tutta la vita. Forse, oggi, avremmo risparmiato qualche centinaio di euro, però, per il resto della vita oltre ad avere di fronte a noi un soggetto malato e, quindi, un frequentatore assiduo dei nostri ospedali, avremo anche un costo insopportabile per la nostra collettività.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 195 «Interventi per il potenziamento del Servizio di soccorso di emergenza-urgenza nel comprensorio dei comuni di Ciminna, Baucina e Ventimiglia di Sicilia», a firma dell'onorevole Lentini.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interpellanza si intende decaduta.

Si passa all'interrogazione numero 2236 "Chiarimenti sull'omessa individuazione di un posto medico di assistenza primaria nei comuni di Giarratana e Monterosso", a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2241 "Notizie in merito ai piani di miglioramento e di investimento a garanzia della qualità e sicurezza dell'unico punto nascita dell'Azienda ospedaliera Papardo-Piemonte di Messina", a firma degli onorevoli Zafarana, Cancelleri, Cappello, Tancredi, Ciaccio, Ciancio, Ferreri, Mangiacavallo, Siragusa, Foti, Palmeri, La Rocca, Zito, Trizzino.

ZAFARANA. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2263 "Notizie sulla mancata attivazione delle strutture terapeutico-riabilitative per i minori con gravi patologie psichiatriche", a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interpellanza numero 203 "Stabilizzazione dei lavoratori precari dell'Asp di Catania", a firma degli onorevoli Ioppolo, Formica e Musumeci. Ne do lettura:

«Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute e all'Assessore per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro,

premesso che:

in data 21/12/2011 veniva sottoscritto dall'Assessore regionale per la salute e dalle OO.SS. di categoria apposito protocollo d'intesa atto a definire, ai sensi della legge regionale n. 24/2010, le procedure da seguire per l'assunzione a tempo indeterminato del personale appartenente alla categoria degli L.S.U. in servizio presso le Aziende sanitarie con contratto quinquennale di diritto privato;

in particolare, veniva concordato che le Aziende sanitarie avrebbero potuto procedere, entro la data del 31/12/2012, all'attivazione delle procedure finalizzate all'assunzione a tempo indeterminato dei lavoratori rispettivamente delle categorie A e B;

le assunzioni venivano subordinate al superamento di apposita prova d'idoneità, nei limiti dei posti vacanti e disponibili delle rispettive dotazioni organiche e nel rispetto dei tetti di spesa così come rideterminati ai sensi del decreto assessoriale n. 2322/2011. A tal fine, venivano definiti, altresì, i requisiti e le modalità di partecipazione alle prove selettive e i criteri per la formazione delle conseguenti graduatorie;

con deliberazione n. 2157 del 28/06/2012 l'ASP di Catania modificava la propria dotazione organica e, prendendo atto che il numero di lavoratori precari fosse pari a n. 82 (ottantadue) unità, avviava le procedure per la stabilizzazione di tale personale in osservanza di quanto stabilito col predetto protocollo d'intesa, sancendo, altresì, la stabilizzazione nel primo anno del 60% del

personale precario (pari a 49 unità) e del 10% annuo del rimanente personale, fino alla concorrenza del totale di unità;

con successiva deliberazione n. 2955 del 13/09/2012 l'ASP di Catania approvava il bando per la selezione riservata al personale precario;

infine, con deliberazione n. 3834 del 23/12/2013 l'ASP di Catania approvava le graduatorie definitive relative a suddetta selezione;

con nota n. 5500 del 03/02/2014 il dirigente generale dell'Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro, nel dettare le disposizioni attuative dell'art. 30 della legge regionale n. 5/2014, il quale disciplina la stabilizzazione del personale precario, evidenziava che la disposta riapertura dei termini per la stabilizzazione consente, naturalmente, la definizione, con l'assunzione a tempo indeterminato, delle procedure di cui alla legge regionale n. 24/2010 che alla data del 31/12/2012 sono state avviate o completate senza che siano stati stipulati i relativi contratti di lavoro';

con note del 20 e del 21 febbraio 2014, il Commissario straordinario dell'ASP di Catania, a completamento della procedura di stabilizzazione, chiedeva all'Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro e all'Assessorato della salute, ognuno per le proprie competenze, la concessione del contributo economico previsto dalla normativa vigente al fine di potere concludere l'iter avviato e, infine, procedere all'assunzione a tempo indeterminato di n. 49 lavoratori;

considerato che:

gravemente ingiustificata ed irragionevole, oltre che violatrice di legge è a tutt'oggi la mancata concessione da parte del Governo della Regione del contributo richiesto per la stabilizzazione dei lavoratori precari dell'ASP di Catania, avendo tale Azienda sanitaria rispettato nei modi e nei tempi le procedure stabilite dalla vigente normativa;

il Governo regionale rivela, una volta di più, la assoluta mancanza di attenzione nei confronti delle Aziende sanitarie della provincia di Catania e delle proprie problematiche che, inevitabilmente, si riflettono sul loro buon funzionamento e andamento, specie se si tiene conto del diverso e migliore trattamento riservato ad altre Aziende sanitarie provinciali;

e' urgente consentire all'ASP di Catania di assumere a tempo indeterminato i 49 lavoratori precari nel primo anno e, successivamente, a regime tutti gli aventi titolo, riconoscendo finalmente loro ed alle rispettive famiglie il diritto naturale e costituzionale al lavoro stabile e ad una esistenza dignitosa e rispettosa dei sacrifici compiuti negli anni e che hanno determinato la acquisizione di professionalità, oggi divenuta indispensabile per l'Ente che ne fruisce;

per conoscere quali siano le motivazioni che hanno impedito, a tutt'oggi, all'ASP di Catania di stabilizzare con contratti a tempo indeterminato i propri lavoratori precari e se non ritenga il Governo regionale di dovere con estrema urgenza concedere alla stessa Azienda sanitaria il contributo richiesto a tal fine». (203)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, si tratta della stabilizzazione di lavoratori precari dell'Asp di Catania.

In riscontro a questa richiesta si ritiene utile portare a conoscenza che la stessa azienda con atto del 30 dicembre 2014 ha deliberato l'assunzione a tempo indeterminato di 48 coadiutori amministrativi. Si tratta naturalmente di personale a tempo determinato che era stato reclutato nell'ambito dei cosiddetti progetti obiettivo del Piano sanitario, quindi, non poteva che avvenire con contratti a tempo determinato la cui riconferma non era automatica ma che ha richiesto una valutazione delle attività progettuali.

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

IOPPOLO. Mi dichiaro soddisfatto della risposta.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 2288 «Chiarimenti sulla convenzione SEUS/Regione siciliana e mancata ottemperanza al pronunciamento dell'Autorità giudiziaria amministrativa», a firma dell'onorevole Germanà.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 207 «Chiarimenti sulla mancata riattivazione del Servizio di vaccinazione nel Comune di Fiumefreddo di Sicilia (CT)», a firma degli onorevoli Musumeci, Ioppolo e Formica. Ne do lettura:

*«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute,
premessi che:*

nel dicembre 2011 l'Asp di Catania ha comunicato al Comune di Fiumefreddo di Sicilia (in Provincia di Catania) di non poter più utilizzare i locali usati fino a quel momento nel centro rivierasco per gli ambulatori;

in cinque mesi il Comune ha proceduto alla individuazione in una struttura di via Quasimodo il luogo idoneo ove spostare l'ambulatorio, redigendo il progetto di adeguamento secondo le normative ed eseguendo i lavori, conclusi nel maggio 2012;

tenuto conto che da allora per colpa della burocrazia dell'Asp c'è voluto quasi un anno e mezzo per arrivare alla stipula della convenzione tra i due enti, avvenuta solo lo scorso 24 gennaio 2014;

considerato che, nonostante da febbraio l'Azienda sanitaria sia in possesso della struttura, ad oggi della riattivazione del Servizio di vaccinazione non vi è nemmeno l'ombra;

per conoscere:

se non intendano disporre ogni opportuna indagine interna al fine di accertare eventuali responsabilità in questa assurda e vergognosa vicenda e nella eventuale condotta omissiva da parte degli uffici dell'Asp di Catania;

quali iniziative immediate intendano assumere per evitare ulteriori, indicibili disagi ai cittadini-utenti di Fiumefreddo di Sicilia, stanchi di aspettare da due anni e mezzo e costretti a spostarsi nei centri vicini per la vaccinazione, per colpa della burocrazia e della lentezza dell'Azienda sanitaria provinciale». (207)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, si tratta di chiarimenti in ordine alla mancata riattivazione del Servizio di vaccinazione del comune Fiumefreddo di Sicilia.

Nonostante il Dipartimento di prevenzione ed il Servizio di vaccinazione dell'ASP di Catania siano stati più volte sollecitati sull'argomento, devo dire che, anche se tardivamente, la stessa azienda ha rappresentato che la chiusura del centro di vaccinazione del comune di Fiumefreddo, avvenuta già nel 2011, era stata determinata da precarie condizioni igienico-sanitarie dei locali e dalla carenza, in pianta organica, del personale necessario per la gestione del centro.

Riteniamo che, dal momento del riscontro già reso dall'azienda di Catania, siano state, così come c'è stato informalmente comunicato, ripristinate le condizioni relative all'adeguamento dell'immobile.

Per quanto riguarda, invece, il personale la stessa amministrazione ha già concesso alle aziende specifica deroga per l'implementazione del personale, con riferimento anche alla nomina degli incarichi di struttura complessa relativamente ai dipartimenti di prevenzione in quanto, essendo l'articolazione dell'azienda senza posti letto, non venivano inficiati dalla rimodulazione della rete ospedaliera.

Si tratta di una direttiva emanata alle aziende qualche mese fa e che già sta consentendo di coprire i posti vacanti in pianta organica all'interno dei dipartimenti di prevenzione.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Musumeci per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta fornita dall'Assessore.

MUSUMECI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore, ci riteniamo assolutamente insoddisfatti della risposta fornita dal Governo che ha eluso - mi auguro senza volerlo - la domanda che abbiamo posto al rappresentante dell'Organo esecutivo.

Poiché, dal dicembre 2011, il Servizio di vaccinazione del comune di Fiumefreddo di Sicilia è stato sospeso, su proposta e su iniziativa della stessa ASP di Catania, poiché il Comune, già nel maggio del 2012, cinque mesi dopo, aveva predisposto un locale idoneo e rispondente ai requisiti previsti e necessari per rimettere in funzione il Servizio di vaccinazione, gli interroganti chiedevamo di sapere se il Governo intendeva esperire un'indagine interna per capire come mai, dal maggio 2012 ad oggi, non sia stato attivato il servizio, malgrado la disponibilità pronta ed immediata del Comune di Fiumefreddo nel reperire un locale destinato alla riattivazione del servizio.

Appaiono evidenti, Assessore, responsabilità omissive; c'è stata superficialità gravissima. I cittadini di Fiumefreddo continuano ad essere privati di un servizio essenziale, che coinvolge soprattutto la fascia della popolazione più fragile, più debole, più vulnerabile.

Dalla sua risposta, purtroppo, non si evince alcuna iniziativa in tal senso.

Credo che lei abbia il diritto ed il dovere di capire come sia possibile che passino tre anni senza che si attivi un servizio che poteva essere ripristinato nello spazio di due o tre settimane.

Non ha fortuna il comune di Fiumefreddo, non ha fortuna l'area ionica nella quale il comune di Fiumefreddo ricade, in materia di politiche sanitarie, Assessore.

Vorrei concludere il mio intervento richiamando la sua attenzione sulla drammatica vicenda che si è determinata nel vicino comune di Giarre, dove, alla fine di maggio, una donna è morta, si dice, per tardivi soccorsi ed inadeguati, per un'ambulanza non dotata di personale medico e di strumenti necessari al primo soccorso.

Lei è prontamente accorsa al Comune di Catania, all'Asp, per assicurare che sarebbe stato attivato un presidio territoriale di emergenza con l'integrazione dei servizi 24 ore su 24 e della medicalizzazione delle postazioni del 118, del comune di Mascali e del comune di Riposto.

E' riuscita la sua rassicurazione a calmare la legittima, vibrata, protesta dei cittadini di Giarre e dell'*hinterland* che raccoglie oltre 100 mila abitanti.

Sono passate due settimane, Assessore, e del presidio territoriale di emergenza a Giarre non si hanno ancora notizie.

Ho il dovere di richiamare la sua attenzione sul mantenimento di un impegno che lei, in rappresentanza del Governo, ha formalmente assunto. Poiché tutti i tempi necessari, legittimi e consentiti, sono scaduti, riteniamo, Assessore, che sia necessario riattivare il Servizio del pronto soccorso. Giarre è una piccola capitale in quella vasta area ionico-etnea, una zona molto frequentata soprattutto nei mesi estivi. Privare quel nosocomio del Servizio di pronto soccorso è stata una scelta assolutamente irresponsabile. Altrettanto irresponsabile ci è sembrata la volontà di disattendere un impegno che lei, in rappresentanza del Governo, il 26 maggio scorso, ha assunto col sindaco di Giarre presso la sede dell'Asp di Catania.

Le sarei grato, Assessore, per quanto inusuale, se lei potesse fornirmi, col consenso del signor Presidente dell'Assemblea, una risposta rassicurante perché, stasera, tornando nella mia città d'origine, appunto Giarre, possa portare una parola di sostegno, di conforto, affinché questo Governo dimostri, almeno una volta, di saper mantenere gli impegni che assume di fronte ad una esigenza che appare prioritaria perché prioritario è il diritto alla salute, anche di quella gente.

PRESIDENTE. Chiederei all'assessore Borsellino se può, anche brevemente, di replicare a quest'ultima richiesta da parte dell'onorevole Musumeci.

BORSELLINO, assessore per la salute. Signor Presidente, onorevoli deputati, rispondo innanzitutto al primo quesito, integrando la risposta che avevo già fornito per dire che, certamente, non sfugge alla nostra attenzione il fatto che il centro di vaccinazione sia stato reso inattivo per oltre un biennio ed interessava, naturalmente, in quel momento, comprendere quali fossero i tempi di riattivazione perché, intanto, la collettività locale avesse un servizio di primaria importanza.

Si tratta di un'inattività che precedeva anche al mio mandato che, certamente, laddove si è ritenuto necessario, ma questo è un impegno che posso assumere al riguardo, l'indagine retrospettiva riguarderà ovviamente i responsabili del biennio 2011-2012, a capo del *management* aziendale perché chiaramente le motivazioni che erano state addotte sembravano plausibili in considerazione dell'inadeguatezza dei locali ed, in tal caso, il centro di vaccinazione più vicino, quello di Mascali, era stato ritenuto il centro che potesse assorbire la domanda nella fase di inattività del centro di Fiumefreddo.

In ogni caso, sarà nostra cura comprendere, ulteriormente, se l'Azienda abbia proceduto a fare un'indagine interna.

Per quanto riguarda gli impegni assunti dal Governo, con riferimento alla rifunzionalizzazione del presidio di Giarre, vorrei ricordare che la rifunzionalizzazione del presidio che attiene, naturalmente, ai principi che sono stati assunti all'interno della rete ospedaliera, che è stata adottata, peraltro, con il consenso dei sindaci di quel territorio, prevedeva la rifunzionalizzazione, tra gli altri, del pronto soccorso di Giarre, il presidio terapeutico di emergenza.

Il piano, peraltro concordato con lo stesso sindaco di Giarre, assunto dalla stessa Asp, con delibera del 27 aprile scorso, prevedeva proprio un potenziamento di tutti i servizi di supporto, nonché dello stesso presidio terapeutico di emergenza H24, anche con un servizio di anesthesiologia e di guardia attiva H24 che non dovesse far venir meno quelle che erano le funzioni primarie di primo soccorso, già espletate dal precedente servizio, ai fini di una stabilizzazione ed il trasferimento in altri nosocomi per livelli di intensità di cure maggiori.

Devo dire che, in occasione dello spiacevole evento verificatosi e per il quale sono ancora in corso indagini interne, da me promosse all'indomani dell'accaduto, per cui si è accertato anche se i servizi di soccorso terrestre fossero stati adeguati rispetto alla gravità dell'evento, vorrei ricordare al riguardo che l'ambulanza, seppure con autisti soccorritori, non con il medico a bordo perché l'ambulanza medicalizzata della seconda postazione di Giarre era stata impegnata nel trattamento di un TSO richiesto peraltro dai Carabinieri del luogo, il soccorso è stato tempestivo perché

l'ambulanza è arrivata nel giro di pochi minuti e nel giro di 12 minuti complessivi è anche arrivata, la seconda ambulanza medicalizzata, che era impegnata nel TSO nel comune di Mascali.

Nello stesso arco temporale, è intervenuto anche l'elisoccorso per il trasporto aereo della paziente di cui, purtroppo, poi, nei momenti successivi all'arrivo dell'ambulanza, si è constatato il decesso, però devo dire che in quella circostanza i cui contorni sono ancora da chiarire, il Servizio sanitario ha anche subito un danno piuttosto grave per via di un danneggiamento dei mezzi di soccorso da parte di persone che accompagnavano la paziente e che è stato puntualmente anche denunciato all'Autorità giudiziaria, in quanto ha determinato dei danni ingenti sia all'ambulanza ma anche agli strumenti elettromedicali presenti all'interno dell'ambulanza stessa ed all'interno dell'eliambulanza.

Nei giorni precedenti, ho anche inviato una ispezione con degli ispettori dell'assessorato Salute perché verificassero che gli impegni assunti in occasione della Conferenza dei servizi tenutasi a Giarre fossero stati puntualmente attesi. L'ispezione si è svolta meno di 24 ore fa, quindi attendo ancora l'esito definitivo. Sarà mia cura puntualizzare all'attuale direzione dell'Azienda, laddove ci fossero delle mancanze rispetto al piano che è stato concordato, in presenza anche dei sindaci del comprensorio.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 2367 «Interventi urgenti per il ripristino dei servizi destinati agli allievi diversamente abili ed erogati dalle ex province regionali», a firma degli onorevoli Alongi, Fontana, D'asero, Germanà, Cascio F., Lo Sciuto, Vinciullo.

Per assenza dall'Aula dei firmatari, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa alla interrogazione numero 2379 «Chiarimenti sui provvedimenti di recupero somme assunte dalle ASP nei confronti dei titolari dei laboratori d'analisi per gli anni 2007/2012», a firma dell'onorevole Vinciullo.

Ieri è stata trattata una interrogazione analoga, pertanto, si considera presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interrogazione numero 2416 «Iniziative per prevenire la diffusione del virus Ebola in Sicilia», a firma dell'onorevole Barbagallo.

Per assenza dall'Aula del firmatario, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 217 «Chiarimenti sulla soppressione del reparto di chirurgia maxillo - facciale e microchirurgia ricostruttiva dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania», a firma degli onorevoli Ioppolo, Musumeci e Formica. Ne do lettura:

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

premesso che:

la chirurgia maxillo-facciale, come è noto, rappresenta la specialità medico-chirurgica che si occupa di tutte le operazioni mirate alla risoluzione di patologie traumatiche, malformative, neoplastiche, infettive e degenerative, nonché di problemi estetico-funzionali della faccia e dello scheletro facciale;

per molti anni è stato positivamente attivo, presso l'ospedale Vittorio Emanuele di Catania, il reparto di chirurgia maxillofacciale e di microchirurgia ricostruttiva, unica struttura medica specialistica nella Sicilia orientale. Tale struttura ha fornito adeguata risposta ai numerosi pazienti affetti da patologie oncologiche, specie nei non rari casi di estrema urgenza;

rilevato che:

il reparto maxillo-facciale del suddetto ospedale Vittorio Emanuele di Catania è stato recentemente e inspiegabilmente soppresso;

la denunciata soppressione ha creato e crea notevole disagio ai numerosi pazienti, da tempo in lista d'attesa, adesso costretti a recarsi in una delle poche altre strutture esistenti in Sicilia;

l'alternativa attuale per tali pazienti è, in atto, quella di rivolgersi a strutture private facendosi carico e dovendo così affrontare costi esorbitanti o, in triste alternativa, quella di migrare verso strutture pubbliche di altre regioni italiane. In tale ultima ipotesi, come appare fin troppo ovvio, gravando finanziariamente per mobilità passiva sul Servizio sanitario regionale il quale, solo a titolo esemplificativo, sarà tenuto ad un esborso pari a 47 mila euro circa in caso di intervento di ricostruzione della mandibola;

per conoscere se non ritengano urgentissimo ed improcrastinabile riattivare il reparto di chirurgia maxillofacciale dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania, considerando i gravi disagi, conseguenti alla sua soppressione, arrecati ai pazienti sia in termini fisici che economici ed il notevole aggravio di spesa a carico del Servizio sanitario regionale». (217)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, assessore per la salute. L'interpellanza chiedeva chiarimenti sulla soppressione del reparto di chirurgia maxillo-facciale e microchirurgia ricostruttiva dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania.

Con il decreto di approvazione della rete ospedaliera del 14 gennaio di quest'anno, è stata prevista un'unità operativa complessa di chirurgia maxillo-facciale con quattro posti letto presso la medesima azienda.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Ioppolo per dichiararsi soddisfatto o meno della risposta fornita dall'Assessore.

IOPPOLO. Signor Presidente, Assessore, mi dichiaro parzialmente soddisfatto o se devo essere più corretto parzialmente insoddisfatto, perché è vero che la rete ospedaliera alla quale abbiamo modestamente contribuito tutti i componenti della VI Commissione, ed io ultimo tra questi, ha previsto i posti letto che lei richiama; è anche vero, però, che in atto l'unica struttura esistente in tutta la Sicilia orientale, che era quella presso l'ospedale Vittorio Emanuele, è stata soppressa, che i pazienti sono rimasti privi di assistenza e lo sono fino alla compiuta attivazione della nuova rete ospedaliera.

Tutto ciò comporta un aggravio di spesa per la stessa amministrazione regionale perché nell'impossibilità di potere ricorrere a cure sul proprio territorio, i pazienti sono costretti quasi sempre a ricorrere a strutture o ad altre strutture regionali o ahimè a strutture extra regionali.

Un modesto intervento di ricostruzione mandibolare ha un costo che si aggira intorno a 47 mila euro; non è una spesa da poco e, comunque, qualunque considerazione di tipo economico finanziario è superata dalla mancanza dell'assistenza territorialmente più prossima e vicina.

Io faccio voti, Assessore, affinché con il suo autorevole intervento possano essere immediatamente resi funzionali e, quindi, attivati i posti che sono previsti nella rete ospedaliera in quella che, giustamente, il presidente della Commissione definisce il Piano regolatore della sanità siciliana, per lasciare anche questo tipo di pazienti in una condizione di serenità e di certezza di cure, senza dovere ricorrere a strutture extra regionali.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione numero 2437 «Notizie sullo stato di avanzamento dei lavori presso l'Istituto comprensivo 'Pirandello' di Carlentini (SR) nell'ambito delle specifiche risorse comunitarie assegnate», a firma dell'onorevole Vinciullo.

VINCIULLO. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2442 «Notizie sull'apertura di centri diurni semiresidenziali per la cura dei pazienti affetti da morbo di Alzheimer», a firma degli onorevoli Zafarana, Cancellieri, Cappello, Ciaccio, Ciancio, Ferreri, Foti, La Rocca, Mangiacavallo, Palmeri, Siragusa, Tancredi, Zito, Trizzino.

ZAFARANA. Chiedo che l'interrogazione si consideri presentata con richiesta di risposta scritta.

PRESIDENTE. L'Assemblea ne prende atto.

Si passa all'interrogazione numero 2479 «Provvedimenti urgenti per il rinnovo del contratto del personale infermieristico per la postazione 118 di Comiso (RG)», a firma dell'onorevole Assenza. Ne do lettura:

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

premesso che da qualche settimana i cittadini di Comiso lamentano l'assenza del personale infermieristico a bordo dell'ambulanza medicalizzata a servizio del nosocomio;

considerato che il sindacato medici italiani (SMI) nei giorni scorsi ha proclamato lo stato di agitazione dei medici di emergenza territoriale proprio per il mancato rinnovo del contratto degli infermieri professionali per la postazione 118 di Comiso, declinando anche eventuali responsabilità civili e penali per fatti spiacevoli che dovessero presentarsi a causa dell'assenza del personale infermieristico;

preso atto che da più di due anni la postazione 118 di Comiso è equipaggiata con l'infermiere a bordo grazie ad una delibera dell'Azienda sanitaria con la quale la stessa Azienda si è fatta carico degli oneri che, invece, spetterebbero alla centrale operativa di Catania;

tenuto conto che il 30 settembre u.s. la delibera aziendale è scaduta, di conseguenza il servizio a bordo dell'ambulanza è stato sospeso, privando i cittadini di un servizio istituito anche per bilanciare il dimensionamento subito dal pronto soccorso casmeneo, dove in virtù di una disposizione della centrale operativa del 118 di Catania si obbliga il trasporto dei pazienti in codice giallo o rosso al nosocomio vittoriese;

per sapere, atteso che la sanità siciliana non finisce mai di stupire, quali urgenti e immediate misure intendano adottare a tutela della salute dei cittadini per far fronte a questa gravissima emergenza, considerato che una simile condizione rende inefficiente, oltre che potenzialmente imprudente, il ricorso al Servizio sanitario reso, tenuto conto che il medico senza alcuna assistenza infermieristica difficilmente riesce ad arginare le situazioni di soccorso per cui è stata istituita l'ambulanza medicalizzata». (2479)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. L'interrogazione richiedeva provvedimenti urgenti per il rinnovo del contratto del personale infermieristico per la postazione del 118 di Comiso.

In riscontro a tale richiesta, con la quale appunto sono stati richiesti provvedimenti per il rinnovo del contratto di personale infermieristico per la postazione di Comiso, la direzione generale dell'ASP di Ragusa, interpellata sull'argomento ad aprile ultimo scorso, ha precisato che la presenza del personale infermieristico per questa postazione è stata garantita in virtù di un accordo sindacale che ha consentito l'utilizzazione dei fondi incentivanti del personale del comparto.

A seguito di tale accordo per l'anno 2014 le organizzazioni sindacali hanno formalizzato tuttavia un parere negativo sull'utilizzo di questi fondi per cui non è stato possibile proseguire l'attività in oggetto.

Tuttavia riteniamo che questo problema possa essere definitivamente risolto in quanto in sede di revisione della dotazione delle piante organiche della aziende sanitarie abbiamo previsto nell'ambito dell'indirizzo che vedrà poi il parere da parte della Commissione che venga definito all'interno della dotazione organica personale dedicato per le postazioni del 118 cosa che, invece, fino ad oggi non è stata perché si è operato in regime di incentivazione.

Tra l'altro, determinando un aggravio in termini di organizzazione all'interno delle aziende sanitarie, perché questo personale per operare incentivazione sul 118 naturalmente viene ad essere depauperato dalle corsie e dai servizi ordinari.

Tutto questo determinerà, quindi, una stabilità del personale che verrà all'uopo dedicato sia per quanto riguarda quello medico che quello infermieristico non soltanto per le ambulanze del 118, ma anche per le centrali operative.

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

ASSENZA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi dichiaro assolutamente insoddisfatto e mi dispiace che l'Assessore nella risposta abbia recepito del tutto acriticamente la nota dell'ASP di Ragusa, trascurando che vi sono due decreti assessoriali che, invece, smentiscono quanto l'ASP sostiene.

In buona sostanza, si ha l'ardire di dire che l'ambulanza medicalizzata è comunque regolare anche senza infermiere a bordo, bastando soltanto la previsione di due autisti soccorritori, e dimenticando quanto stabilisce il decreto assessoriale n. 187 del 30 aprile 2010 e successivamente ribadito dal decreto assessoriale n. 2532 del 31 dicembre 2013.

Quelle ambulanze medicalizzate senza infermiere a bordo sono assolutamente fuori legge.

Questo lo ha denunciato immediatamente il sindacato dei medici che curano le emergenze territoriali, che non solo hanno proclamato lo stato di agitazione, ma hanno altresì promosso un dettagliato esposto alla procura della Repubblica, mettendo le mani avanti, perché se dovesse succedere qualche disgrazia - come purtroppo si è sfiorato negli ultimi periodi - la responsabilità non può essere certo del medico che trovasi ad operare da solo per l'operazione di pronto soccorso.

Se il medico attua la respirazione o il massaggio cardiaco o quant'altro non può contemporaneamente trovare la vena dove iniettare il necessario farmaco.

E' meglio smetterla con queste finzioni che abbiamo le ambulanze medicalizzate perché noi abbiamo soltanto attuato un ulteriore pericolo per la salute dei cittadini.

Se a questo aggiungiamo quello che già lo stesso Assessore riconosce, ossia lo stato comatoso dei pronto soccorso assolutamente depotenziati nei piccoli ospedali come quello di Comiso, e sovraffollati e non in grado di attuare il pronto intervento negli ospedali più grandi come può essere quello vicinore di Vittoria o di Modica dove vi sarebbe veramente da fare delle trasmissioni televisive per riprendere le file d'attesa e come vengono ammassati i pazienti in attesa di intervento di primo soccorso, abbiamo un quadro di assoluto degrado.

Prendo atto che la volontà è di porre rimedio al più presto.

In quest'ottica ho predisposto un ordine del giorno attinente all'argomento e chiedo alla Presidenza l'autorizzazione a presentarlo, impegnando il Governo ad intervenire immediatamente

per ripristinare, non solo per Comiso, ma per tutti i casi di ambulanze medicalizzate, la presenza necessaria ed indispensabile dell'infermiere a bordo.

PRESIDENTE. Onorevole Assenza, in sede ispettiva non è prevista la presentazione di ordini del giorno; il Regolamento non lo prevede a prescindere dall'argomento che trattiamo.

Pertanto, prendiamo atto delle sue dichiarazioni che saranno messe a verbale, potrà farlo in occasione di una prima seduta anche il prossimo martedì e, poi, si deciderà quando trattare l'ordine del giorno.

Si passa all'interrogazione numero 2622 «Iniziative per la trasmissione delle informazioni sulla presenza di amianto in Sicilia nell'apposita banca dati nazionale», a firma degli onorevoli D'Asero, Fontana, Alongi, Cascio F., Germanà, Lo Sciuto, Vinciullo.

Per assenza dall'Aula dei firmatari, la stessa è da considerarsi presentata con richiesta di risposta scritta.

Si passa all'interpellanza numero 231 «Notizie sui centri medici di procreazione medicalmente assistita in Sicilia», a firma degli onorevoli Ioppolo, Formica e Musumeci. Ne do lettura:

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

premessi che:

da notizie di stampa si apprende che alcuni centri medici di PMA (procreazione medicalmente assistita) hanno diffidato il Presidente della Regione e l'Assessore per la salute in tema di fecondazione assistita;

medici e pazienti accusano di inadempienza l'Assessorato regionale, reo di non aver dato attuazione al decreto regionale del 29 gennaio 2014 sulla organizzazione dei centri di PMA e di non aver recepito il deliberato della Conferenza StatoRegioni (4 settembre 2014) in tema di fecondazione eterologa;

considerato che:

tali inadempimenti sono alla base di una crescente migrazione di coppie siciliane verso le altre regioni d'Italia, nell'ambito delle quali i trattamenti di PMA sono contemplati nel sistema sanitario nazionale e quindi hanno costi più contenuti;

sono circa cinquemila le coppie siciliane che ogni anno ricorrono ai trattamenti di fecondazione assistita e di queste circa duemila vengono effettuati in altre regioni, come l'Emilia Romagna, la Toscana e la Lombardia, con costi sempre a carico della sanità siciliana. In Sicilia operano 36 centri di cui sette pubblici e 29 privati;

tenuto conto che:

già nel piano regionale 2011-2013 si evidenziava come la migrazione di coppie verso altre regioni costituisca un costo per le finanze regionali che potrebbe essere ridotto se l'Assessore per la salute avesse dato seguito a quanto previsto dal deliberato della Conferenza permanente Stato-Regioni del 4 settembre 2014, ovvero fornire le prestazioni connesse alla fecondazione eterologa, oltre che quella omologa, mediante il Servizio sanitario;

il deliberato della Conferenza, infatti, contiene le regole da seguire in tema di fecondazione eterologa, evidenzia la necessità di inserire la riproduzione assistita (omologa ed eterologa) nei Lea (livelli essenziali di assistenza) e individua anche le relative tariffe;

preso atto che: l'assenza di regole, in tale delicato e nevralgico settore, ha finito con il provocare non solo notevoli disagi ai pazienti, costretti spesso a pagare tariffe fuori controllo, ma sta causando un elevatissimo costo alle già esigue casse regionali;

per conoscere:

quali siano i motivi per i quali l'Assessore regionale per la salute risulterebbe non avere dato attuazione al decreto regionale del 29 gennaio 2014 sulla organizzazione dei centri di PMA, nè avere recepito il deliberato della Conferenza StatoRegioni (4 settembre 2014) in tema di fecondazione eterologa;

se non ritengano urgentissimo provvedere al fine di eliminare il vuoto di previsione e di attuazione sopra denunciato, onde evitare enormi disagi ai pazienti e costi elevati a carico della Regione». (231)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. L'interpellanza attiene a notizie sui centri medici di procreazione medicalmente assistita in Sicilia.

In Sicilia, in fase di prima applicazione della legge n. 40 del 2004, la materia è stata inizialmente regolamentata con un decreto assessoriale del 2004 che ha stabilito, inizialmente, i requisiti tecnico-scientifici ed organizzativi che devono possedere le strutture pubbliche e private per lo svolgimento dell'attività di procreazione medicalmente assistita di primo, secondo e terzo livello.

Tali requisiti sono stati successivamente rivisti con un provvedimento assessoriale del luglio del 2011 e poi successivamente nel 2013 dove tali requisiti sono stati aggiornati anche con riferimento alle modifiche, tra l'altro nel frattempo innovate a livello nazionale.

Per quanto attiene, invece, gli aspetti della programmazione, la normativa regionale è stata rivista anche, sulla base delle recenti linee guida ministeriali, nonché dei dati epidemiologici di settore.

A questo scopo è stato istituito un tavolo tecnico che ha consentito, attraverso la partecipazione, pure dei professionisti, di rivedere i documenti di programmazione, per cui sono stati censiti tutti i centri di PMA operanti nel territorio della Regione siciliana.

E' stato identificato il rapporto ottimale tra popolazione e numero di centri di PMA, pubblici e privati accreditati, nonché i criteri di valutazione e di efficacia utili ad identificare la fascia di utenza con il minor rapporto costo/beneficio, per quanto riguarda l'applicazione delle tecniche di PMA, cioè parametri clinici e cicli eseguiti.

La riorganizzazione dei centri pubblici e privati è stata fatta anche in relazione alla complessità dell'attività svolta ed alla organizzazione in rete dei servizi per patologia, volumi e complessità e si è provveduto alla definizione di un *network* regionale di centri accreditati su due livelli organizzativi, con *standard* operativi differenziati.

Il progetto complessivo è stato reso possibile anche grazie all'impiego dei fondi assegnati dal Ministero, a valere sulla legge 40 perché vorrei ricordare che, ad oggi, le tecniche di PMA sia omologa che eterologa non sono state incluse ufficialmente nei livelli essenziali di assistenza.

Ciò che le Regioni possono fare, anticipando un orientamento che è stato assolutamente condiviso, a livello regionale ad eccezione della Regione Lombardia e cioè quello di consentire, nelle tecniche di procreazione medicalmente assistite, omologa ed eterologa, con oneri a carico del Servizio

sanitario, si è potuta disciplinare a valere proprio sui fondi della legge 40, nelle more che questa inclusione avvenga ufficialmente.

Vorrei consegnare, in questa sede, una relazione articolata sull'argomento perché, trattandosi di natura prettamente tecnica non vorrei dilungarmi oltremodo.

Vorrei, tuttavia, dire che i provvedimenti assunti in questo senso da parte dell'amministrazione regionale che disciplinano modalità di esecuzione, nonché le tariffe della procreazione medicalmente assistita, omologa ed eterologa sono state, in seguito di ricorso giurisdizionale, recentemente opposto da parte dell'associazione italiana ospedalità privata, accolte nella loro completezza, da parte del TAR che ha confermato la fondatezza delle determinazioni assunte dall'Assessorato, ad eccezione di una motivazione di censura, mossa dalla parte ricorrente che riguardava la mancata chiarificazione nei provvedimenti assessoriali, della tipologia dei farmaci che potessero essere comprensivi all'interno della tariffa.

Ad eccezione di questo aspetto che sarà oggetto di opportuno chiarimento in un provvedimento assessoriale prossimo, l'impostazione data alla materia, da parte dell'Assessorato alla Salute è stata ritenuta assolutamente accoglibile anche in sede di giustizia amministrativa.

Questo ci consente di continuare ad operare in questo senso. Sono stati erogati finanziamenti al pubblico, anche per consentire al sistema pubblico di accelerare i processi di adeguamento ai requisiti strutturali, organizzativi per l'avvio delle tecniche di procreazione medicalmente assistita, mentre i centri privati accreditati che possono svolgere queste attività, sono quelli già registrati al *network* regionale ed accreditati alla data del dicembre del 2013.

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

IOPPOLO. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 235 «Notizie sulla paventata chiusura del punto nascite dell'ospedale Santissimo Salvatore di Paternò», a firma degli onorevoli Ioppolo e Musumeci. In realtà, analoga interrogazione era stata presentata ieri ed il Governo ha già risposto.

In apertura di seduta l'assessore Borsellino ha fatto una comunicazione che penso possa rappresentare una risposta anche alla presente interpellanza che consideriamo assorbita nella discussione che si è già svolta.

Si passa all'interpellanza numero 238 «Chiarimenti in merito all'attività di consulenza presso l'Assessorato regionale della salute, al relativo operato ed alla gestione del Servizio CQRC regionale», a firma dell'onorevole Grasso. Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interpellanza si intende decaduta.

Si passa all'interpellanza numero 241 «Notizie in ordine al riconoscimento della sindrome da sensibilità chimica multipla (MCS) nell'elenco delle malattie rare», a firma degli onorevoli La Rocca, Ciaccio, Cancellieri, Cappello, Tancredi, Ciancio, Zafarana, Ferreri, Mangiacavallo, Siragusa, Palmeri, Foti, Trizzino, Zito. Ne do lettura:

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

premesse che:

in Italia sono circa 5000 le persone ammalate di MCS (sindrome sensibilità chimica multipla), una malattia che colpisce prevalentemente tra i 30 e i 40 anni generando nei soggetti affetti una forte intolleranza e allergia a quasi tutti gli agenti chimici;

si tratta di una sindrome multifattoriale a carattere infiammatorio e degenerativo che colpisce almeno tre organi ed apparati tra cui il sistema nervoso centrale;

il Consesso internazionale del 1999, frutto di un'indagine multidisciplinare condotta per dieci anni da 89 medici e ricercatori con vasta esperienza sul campo e punti di vista molto diversi sulla MCS, definisce questa patologia come: uno stato cronico, con sintomi che ricorrono in maniera riproducibile in risposta a bassi livelli di esposizione a prodotti chimici multipli e non connessi tra loro, che migliorano o scompaiono quando gli elementi scatenanti sono rimossi, e che coinvolge sistemi di organo multipli;

considerato che:

la MSC è una delle malattie più rare al mondo e fa parte delle malattie rare non ancora inserite nei livelli essenziali di assistenza, ed stata riconosciuta come malattia organica negli Stati Uniti, in Canada, Australia, Giappone e, a livello europeo, in Germania, Austria e Danimarca, mentre in Italia non vi è nessun riconoscimento nazionale: a livello regionale è riconosciuta solo in 7 regioni;

la Regione nella quale si riscontra la maggiore incidenza è la Sicilia, con circa 250 diagnosi, molte nelle zone più inquinate - Priolo, Milazzo, Pace del Mela - e una decina nella sola Catania;

è stata presentata al Governo nazionale una mozione che impegna l'amministrazione ad assumere iniziative dirette ad aggiornare l'allegato n. 1 del regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità n. 279 del 2001, contenente l'elenco delle malattie rare esentate dalla partecipazione al costo, con cadenza biennale e non più triennale, prevedendo l'inserimento nello stesso di altre malattie rare finora escluse e, ad adottare tutti i provvedimenti al fine di assicurare l'erogazione a totale carico del Servizio sanitario nazionale di tutte le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza;

la mozione è stata approvata alla Camera lo scorso 18 Marzo 2014, ma non vi è stata data ancora attuazione;

per conoscere se non ritengano opportuno intraprendere un dialogo con il Ministero competente, al fine di sollecitare l'attuazione della mozione, così da fornire sussidi economici alle numerose persone affette dalla malattia in oggetto presenti sul territorio nazionale, nonché riconoscere la MCS come malattia rara posta a carico del Servizio sanitario nazionale». (241)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, assessore per la Salute. Signor Presidente, questa interpellanza riguarda un argomento che è stato più volte dibattuto anche in seno alle articolazioni dell'Assessorato che ho l'onore di guidare in questo momento. Si tratta di una patologia assolutamente invalidante, per quanto ancora non riconosciuta tra le malattie rare, la sensibilità chimica multipla che naturalmente costituisce un complesso di condizioni para-patologiche in quanto ancora è una sindrome validata sotto il profilo scientifico che, comunque, non può non richiedere una attenzione da parte del Servizio sanitario regionale per le condizioni proprie invalidanti cui le persone che ne sono affette sono sottoposte. Anche per mancanza di un centro qualificato che ne possa effettuare una chiara diagnosi.

Si tratta di un problema che è stato anche oggetto di confronto insieme con altre Regioni che si sono imbattute per quanto non abbiano numeri significativi di pazienti. Devo dire che su questo tema, il Governo si è impegnato a richiedere al Ministero l'inclusione della sindrome all'interno dell'elenco delle malattie rare in corso di revisione da parte del Ministero della salute.

Questa è l'unica strada che riteniamo possa essere percorribile perché questa patologia possa essere riconosciuta e, quindi, adeguatamente trattata. Ricordando, tuttavia, che non esistono ancora

evidenze scientifiche che ne determinano un percorso di cura adeguato, anche alla riduzione dei sintomi che, purtroppo, si manifestano in presenza di una sindrome così complessa.

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

LA ROCCA. Mi ritengo soddisfatta.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 246 «Chiarimenti sulle iniziative da adottare per risolvere le criticità dei presidi di medicina di urgenza nel comune di Catania», a firma degli onorevoli Foti, Cancelleri, Cappello, Ciaccio, Ferreri, La Rocca, Mangiacavallo, Trizzino, Ciancio, Palmeri, Siragusa, Tancredi, Zafarana, Zito. Ne do lettura:

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

premessi che:

il pronto soccorso dell'azienda ospedaliera universitaria policlinico di Catania rimane una delle grandi 'incompiute' della sanità siciliana, costata al contribuente siciliano ben 18 milioni di euro. La struttura è già ultimata da anni, è completa perfino degli arredi ed appare ancora in buono stato;

il progetto prevedeva la creazione persino di un eliporto sopraelevato per l'elisoccorso, la cui pista, già alla fine del 2013, veniva giudicata pronta per il collaudo e si attendeva unicamente il via libera definitivo dell'Enac;

visto che:

medici e cittadini catanesi da anni lanciano l'allarme sull'inadeguatezza dei presidi di medicina d'urgenza (pronto soccorso) a Catania: l'auspicata apertura del nuovo ospedale 'San Marco' nel quartiere periferico di Librino, infatti, se mai avverrà, comporterà la chiusura del pronto soccorso del presidio ospedaliero 'Vittorio Emanuele', già oggi sofferente di gravi carenze di personale, e renderà inadeguato, per strutture e numero di personale, il pronto soccorso dell'azienda ospedaliera Garibaldi, il quale, già inadeguato per numero di personale rispetto all'utenza, dovrà sostenere un maggiore carico di lavoro che potrebbe addirittura risultare doppio rispetto a quello attuale;

l'attivazione del pronto soccorso dell'A.O.-universitaria policlinico di Catania appare, quindi, di estrema necessità e importanza per i cittadini catanesi;

per conoscere se non ritengano opportuno riferire quali siano le soluzioni ipotizzate dagli stessi nei confronti dell'emergenza dei presidi di medicina d'urgenza che riguardano il Comune di Catania, con particolare riferimento agli impegni che intendano

assumere riguardo al pronto soccorso dell'A.O.-universitaria policlinico di Catania, ennesima e scandalosa opera incompiuta della nostra sanità, oggetto di un enorme sperpero di denaro pubblico, proprio in una contingenza economica in cui le risorse dei cittadini e della Regione risultano essere oltremodo preziose». (246)

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Signor Presidente, questa interpellanza chiedeva chiarimenti sulle iniziative da adottare per risolvere criticità dei presidi di medicina d'urgenza del Comune di Catania. In realtà, per quanto riguarda la medicina d'urgenza l'interpellanza faceva riferimento, in particolare, al pronto soccorso del Presidio Rodolico dell'Azienda ospedaliera Vittorio Emanuele. Vorrei dire, a tal proposito, anche in relazione ai recenti fatti di cronaca che hanno visto il tema legato all'adeguamento del Pronto soccorso Rodolico tra gli argomenti oggetto anche di attenzione da parte di "Striscia la notizia", nei mesi scorsi, devo dire che questa è una delle tante incompiute per le quali soltanto adesso si sta dando un impulso definitivo con l'assegnazione, attraverso i criteri di riparto del Fondo sanitario regionale anno 2014, quindi, si tratta di risorse immediatamente spendibili da parte dell'Azienda Vittorio Emanuele, sono stati erogati tre milioni per il completamento dell'intervento di adeguamento che era stato già previsto nei precedenti cicli di programmazione a valere sull'articolo 20 in tema di edilizia sanitaria.

La stessa Azienda ne ha dato notizia in questi giorni ed ha assunto l'impegno, anche nell'ambito dell'obiettivo strategico è stato assegnato al Direttore generale dell'Azienda stessa, di completare nell'arco di pochissimi mesi tutte le operazioni di adeguamento con la totale attivazione e funzionalità del Pronto soccorso del Presidio in questione.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole La Rocca per dichiararsi soddisfatta o meno della risposta dell'Assessore.

LA ROCCA. Mi dichiaro soddisfatta.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 263 «Chiarimenti sulle ventilate assunzioni di personale presso l'Istituto San Raffaele Giglio di Cefalù», a firma dell'onorevole Giovanni Greco.

Ne do lettura:

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

premesso che come capofila tra i modelli di sperimentazione pubblico - privata nella gestione di un ospedale pubblico, la Fondazione istituto San Raffaele G. Giglio di Cefalù è nata il 17 gennaio 2003 come struttura d'eccellenza, di ricerca e di alta specializzazione, attraverso una joint venture tra, il comune di Cefalù, l'ASP 6 di Palermo, che ne detiene il 25 per cento della proprietà, e la Fondazione San Raffaele del Monte Tabor di Milano;

considerato che la suddetta struttura ospedaliera, essendo partecipata dalla Regione siciliana, nell'ipotesi di nuove assunzioni, o incarichi professionali di qualsivoglia natura, è tenuta a rispettare i fondamentali principi di trasparenza, pubblicità ed imparzialità nell'individuazione dei candidati idonei;

rilevato che, pur di fronte ai noti e gravi problemi economici in cui versa la citata struttura ospedaliera, sembrerebbe si sia proceduto, già dal 2012, a nuove assunzioni e, per di più, tali figure sembra siano legate da presunti vincoli di parentela con i vertici amministrativi dell'ospedale, contravvenendo palesemente sia ai citati principi di trasparenza nel reclutamento di nuovo personale sia ad ancor più importanti ragioni di opportunità che dovrebbero informare la gestione di un qualunque ente partecipato;

per conoscere:

se le notizie trapelate circa le nuove assunzioni presso l'Istituto San Raffaele G. Giglio di Cefalù, già dal 2012, rispondano a verità;

ove, ciò fosse effettivamente accertato, quali criteri abbiano informato il reclutamento di tale personale, nel rispetto dei principi di assoluta trasparenza che sovrintendono l'assunzione di nuovo personale in enti partecipati». (263)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, assessore per la salute. Signor Presidente, l'argomento è particolarmente delicato. Riguarda chiarimenti sulle ventilate assunzioni del personale presso l'Istituto San Raffaele Giglio di Cefalù. Con una nota a mia firma del 20 ottobre 2014, ho incaricato il dirigente generale del Dipartimento pianificazione strategica che ha competenze in materia di personale delle Aziende sanitarie, di effettuare una verifica interna per verificare appunto se l'Ospedale Giglio di Cefalù nel corso dell'anno 2013 e del 2014 avesse proceduto a nuove assunzioni di personale.

Come è noto a tutti il Servizio sanitario regionale è stato interessato per oltre un biennio dal blocco delle procedure di reclutamento del personale, blocco voluto dalla legge di riforma del Servizio sanitario nazionale cosiddetta "legge Balduzzi" che differiva la riapertura delle procedure di reclutamento alla definizione degli atti di programmazione quindi rete ospedaliera e dotazione organica. Devo dire che in relazione alla natura giuridica dell'ospedale Giglio di Cefalù questa materia è ancora piuttosto controversa ancorché si debba stabilire con estrema chiarezza se il veto previsto dal disposto normativo di cui all'articolo 1 comma 10 della legge regionale 25/2008 debba essere riferito anche agli organismi comunque denominati che usufruiscono di trasferimenti diretti da parte della Regione e, quindi, anche alla Fondazione in oggetto.

Tenuto conto anche della memoria presentata dall'ospedale Giglio di Cefalù a fronte delle richieste di chiarimenti da noi formulate in relazione alle verificate assunzioni fatte negli anni 2013/2014 seppure a tempo determinato e con diverse tipologie contrattuali si è ritenuto di dovere richiedere un ulteriore parere all'Avvocatura distrettuale dello Stato prima di assumere provvedimenti definitivi in ordine all'applicazione rigida del veto normativa anche a questo nosocomio. Inoltre, in ragione del fatto che con il nuovo assetto che è stato ratificato dal nuovo statuto della Fondazione, la Fondazione è ormai a totale partecipazione pubblica per cui ancor di più occorre chiarezza sull'applicazione del veto normativo ed eventualmente anche al nosocomio in questione.

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

GRECO Giovanni. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Assessore mi ritengo non soddisfatto per uno degli argomenti che le avevo chiesto e che lei non ha menzionato nella sua relazione. Io volevo sapere se vi erano delle assunzioni di parenti dei vertici del San Raffaele. Su questo lei non mi ha risposto e le chiedo di verificare anche questo argomento perché è importante.

BORSELLINO, assessore per la salute. Credo che rispetto a questa circostanza a meno che non sia molto semplice fare questo tipo di associazioni in relazione alle generalità dei soggetti questo problema sia stato compiutamente posto all'attenzione dell'Autorità giudiziaria.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 265 «Notizie in ordine all'attività dei presidi territoriali di assistenza (PTA)», a firma dell'onorevole Giovanni Greco. Ne do lettura:

«All'Assessore per la salute,

premessi che i Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), istituiti con l'articolo 12 della legge regionale 14/04/2009, n. 5: 'sono strutture che includono servizi territoriali e anche poliambulatori. Nei PTA è possibile effettuare anche esami di laboratorio, diagnostica, ricevere assistenza infermieristica. Una nuova formula di organizzazione dell'assistenza che pone al centro il paziente, facilitando l'accesso ai servizi'. Questa la definizione riportata nel Piano Sanitario 2011- 2013 della Regione siciliana;

l'obiettivo, certamente ambizioso, della cui validità nessuno poteva dubitare, era quello di realizzare un modello più funzionale che esaltasse le figure mediche di base, i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta, ad esempio, e offrisse un servizio di assistenza capillare alla cittadinanza. Il primo punto di accesso alle cure sanitarie che avrebbe in tal modo ridimensionato il fenomeno diffuso del continuo ed ingiustificato ricorso alle strutture di pronto soccorso ospedaliero anche in assenza di un effettiva urgenza sanitaria;

considerato che i PTA risultano già in attività presso tutte le Asp del territorio siciliano, ma la realtà è che sono ancora incompleti e inefficienti. Quei pochi esistenti non sono in grado di soddisfare le necessità dell'utenza. Diagnostica in tempi brevi, questo è ciò che deve essere garantito al cittadino: tempi di attesa di 6 mesi sono assolutamente contrari al diritto alla salute, eppure è ciò che accade in tali strutture;

atteso che la marcata sfiducia in tali strutture da parte dei cittadini non ha di fatto prodotto l'effetto sperato di deflazionare il ricorso ai pronto soccorsi, compromettendone l'effettiva operatività;

per conoscere se non ritengano opportuno, nel quadro di una politica economica regionale improntata ai principi della spending review, stante l'inefficacia di tali strutture sul territorio, disporre la dismissione dei presidi territoriali di assistenza». (265)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. L'interpellanza chiedeva notizie generali in relazione all'organizzazione della rete dei presidi territoriali di assistenza avviata a seguito della legge n. 5 del 2009 di riforma del Servizio sanitario regionale. Sulla base degli *standard* e delle indicazioni contenute non solo nella legge di riforma ma anche nel piano della salute vigente per il triennio seguente la legge di riforma stessa, era prevista al 31/12/2014 l'attivazione di complessivi 52 presidi territoriali di assistenza. Questo obiettivo è stato raggiunto nel senso che i presidi territoriali che facevano parte della programmazione della rete territoriale sono stati tutti attivati ed a partire dal febbraio del 2014 sono state effettuate presso i 52 PTA delle visite in loco per verificare il rispetto degli *standard* frattanto disciplinati con un provvedimento assessoriale. Si è potuto constatare al 31/12/2014 sulla base dei flussi anche di attività che sono stati istituiti per verificare la funzionalità della rete territoriale che sono stati eseguiti 27663 pazienti diabetici dagli ambulatori a gestione integrata presenti all'interno dei presidi territoriali di assistenza nonché 5942 pazienti con scompenso cardiaco circa il 20 per cento dei pazienti inseriti nel registro dei pazienti cronici distrettuali. Questo lo affermo in quanto questa è una delle attività principali cui sono state preposte queste strutture territoriali, affinché proprio gestissero la cronicità nel loro complesso, in particolare in riferimento ai pazienti diabetici e con scompenso cardiaco per i quali sono stati individuati degli sportelli dedicati a questo particolare *target*. Sono stati anche attivati 63 punti di primo intervento, di cui 58 territoriali, all'interno dei presidi territoriali di assistenza e 5 con funzioni di ambulatorio di codici bianchi affiancati al Pronto soccorso e gestiti dai medici di continuità assistenziale e che hanno dimostrato di svolgere, seppure in maniera crescente e oggetto ancora di efficientamento,

funzioni di filtro così come evidenziato dall'alta percentuale di prestazioni che non sono state seguite da invio in aree di emergenza.

Da quando abbiamo condotto questa analisi abbiamo potuto verificare che il 98,5 per cento di accessi sui 500 che sono stati registrati al pronto soccorso, questa grande percentuale non è stata seguita da ricovero, il che significa che i punti di primo intervento, a maggior ragione quelli allocati all'interno del pronto soccorso hanno potuto svolgere una funzione di filtro in maniera più efficace di quanto non si sia potuto fare con i punti di primo intervento previsti in altri ambiti territoriali. Naturalmente, questa è un'attività che deve essere assolutamente monitorata, cosa che si sta facendo puntualmente proprio per garantire lo stato di efficientamento nella rete territoriale che rappresenta, tra i vari ambiti innovativi della legge di riforma una delle sfide maggiori con cui il Servizio sanitario si deve misurare.

Questi dati, per quanto significativi, naturalmente, non devono consentire battute d'arresto soprattutto in un momento in cui con il dimensionamento delle dotazioni organiche ed all'interno delle aziende sanitarie molto personale che in questo momento opera all'interno delle strutture ospedaliere potrebbe anche, in un processo di riconversione, essere rifunzionalizzato in attività territoriali secondo l'assetto previsto dalla nuova rete ospedaliera.

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

GRECO Giovanni. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 267 «Notizie sui risultati raggiunti dal centro di riferimento regionale della banca del sangue e del cordone ombelicale», a firma dell'onorevole Giovanni Greco. Ne do lettura:

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

premessi che:

la Banca del Sangue del Cordone Ombelicale di Sciacca è stata istituita con Decreto Assessoriale della Regione siciliana n. 220733 del 09/05/1997 e riconosciuta quale Centro di Riferimento Regionale con Decreto Assessoriale della Regione n. 30449 del 28/10/1999;

risulta essere regolarmente iscritta alla Rete Nazionale delle Banche del Sangue del Cordone Ombelicale, con riconoscimento del Centro Nazionale Sangue, del Centro Nazionale Trapianti e del Registro Nazionale ITCBN (Italian Cord Blood Network) del 17-02-2010;

considerato che ai sensi dell'art. 26 della legge regionale 3/05/2001, n. 6, per consentire il potenziamento ed il miglior funzionamento della banca del sangue cordonale del centro di riferimento regionale, viene stanziata annualmente una somma sul capitolo 413720 del bilancio della Regione, utilizzata per il personale che opera nella banca, per le spese relative al trasferimento delle unità dai centri di raccolta alla banca del sangue cordonale di Sciacca, per lo studio, la tipizzazione e la criopreservazione delle unità, per il rinnovo delle attrezzature, per promuovere campagne di informazione sulla donazione di sangue cordonale e midollo osseo per implementare nuove tecniche e terapie ricostruttive finalizzate al trattamento delle patologie degenerative del sistema nervoso centrale ed infine per i corsi di addestramento per il personale ostetrico di tutte le divisioni di ostetricia degli ospedali e delle cliniche private della Sicilia;

atteso che, ogni anno, ai sensi della normativa regionale citata, è presentata, da parte del responsabile del servizio trasfusionale dell'azienda di Sciacca, una dettagliata relazione sull'attività svolta;

per conoscere dettagliatamente i risultati ad oggi raggiunti dalla Banca del Sangue del Cordone Ombelicale di Sciacca nella sua attività di promozione della donazione del sangue cordonale e di ricerca di nuove tecniche e terapie di trattamento delle patologie degenerative del sistema nervoso centrale». (267)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. Anche su questo è stata fornita, per quanto si tratti di un'interpellanza, una relazione articolata con i numeri che scaturiscono dai rilievi fatti e dai numerosi controlli operati dal Centro regionale sangue in collaborazione col Centro nazionale sangue. Se il Presidente me lo consente la vorrei consegnare perché è una relazione molto tecnica che dà conto degli esiti, dei controlli, fatti dal Centro regionale sangue e dal Centro nazionale e che mostra come nel tempo, nonostante la banca cordonale sia di remota istituzione, perché parliamo degli anni 2006 e seguenti, soltanto di recente, nel corso degli ultimi anni, col varo dell'ultimo Piano regionale sangue, si è potuto conseguire un processo di allineamento della banca cordonale agli *standard* previsti dalle normative nazionali di recepimento delle norme comunitarie e, quindi, adesso l'obiettivo prossimo è proprio quello della iscrizione della banca del sangue cordonale nel registro nazionale che è, sicuramente, uno degli obiettivi più sfidanti che ci si è prefissati in conseguenza, adesso, dell'allineamento agli *standard*, soprattutto in tema di crioconservazione. Io consegno questa relazione perché l'onorevole Greco possa prenderne visione.

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

GRECO Giovanni. Mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 269 «Iniziativa per il trasferimento delle competenze relative ad accertamento e declaratoria delle invalidità civili in capo alla U.O.C. di Medicina legale con particolare riferimento all'ASP di Enna», a firma dell'onorevole Alloro.

Per assenza dall'Aula del firmatario, l'interpellanza si intende decaduta.

Si passa all'interpellanza numero 274 «Chiarimenti in ordine agli accreditamenti istituzionali degli ambulatori odontoiatrici operanti nella Regione», a firma dell'onorevole Giovanni Greco. Ne do lettura:

«All'Assessore per la salute,

premessi che:

il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., aveva sancito l'obbligo per le strutture sanitarie che intendevano convenzionarsi con il Sistema sanitario nazionale di accreditarsi presso le regioni previa verifica della sussistenza di specifici requisiti funzionali;

con successivo D.A. Sanità 17 giugno 2002 n. 890 e s.m.i., in attuazione dell'art. 67 della legge regionale n. 6/2001, sono stati definiti i requisiti minimi per l'autorizzazione delle strutture che erogano prestazioni specialistiche, tra le quali si annoverano gli studi e gli ambulatori odontoiatrici, nonché i requisiti ulteriori per il loro accreditamento;

con il successivo D.A. Sanità 17 aprile 2003 n. 463 furono disciplinati i processi per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento istituzionale delle attività sanitarie;

così facendo si è dato l'avvio al processo di accreditamento, con la conseguente definizione di requisiti, ispirati alla promozione della qualità assistenziale, alla salvaguardia dei diritti dei cittadini e al soddisfacimento dei loro bisogni, secondo il principio del miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti;

considerato, tuttavia, che da oltre un decennio la Regione non dispone alcun aggiornamento dell'elenco degli ambulatori odontoiatrici istituzionalmente accreditati, nonostante alcune di queste strutture di nuova realizzazione offrirebbero elevati standard qualitativi;

per conoscere quali ragioni abbiano determinato l'impossibilità di provvedere ad un aggiornamento degli ambulatori odontoiatrici accreditati presso il SSR e se non ritengano opportuno, ove la normativa vigente lo consenta, disporre nuovi accreditamenti di tali strutture». (274)

(L'interpellante richiede lo svolgimento con urgenza)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. In relazione ai chiarimenti richiesti con una richiesta del maggio di quest'anno questo Assessorato ha operato presso le aziende sanitarie una ricognizione del fabbisogno nel territorio di prestazioni odontoiatriche invitando le ASP a trasmettere quindi i dati relativi alla domanda sanitaria in questo settore. Questa ricognizione si è resa necessaria soprattutto per stabilire la fattibilità della contrattualizzazione di soggetti già accreditati presenti nel sistema ma anche di eventuali nuovi accreditamenti. Questo in ragione del fatto che come sarà a voi tutti noto l'articolo 25 della legge n. 5 del 2009 che aveva posto inizialmente un veto a nuovi accreditamenti in realtà poi è stato disapplicato in relazione all'esito di alcuni giudizi sia di I che di II grado che hanno sancito di illegittimità costituzionale.

Questo ha determinato naturalmente una riapertura delle procedure di accreditamento che ancorché debbano essere strettamente correlate al fabbisogno hanno determinato appunto una richiesta da questo punto di vista di aggiornamento dei dati di domanda sanitaria da parte dei territori. Il lavoro è stato compiuto nei mesi scorsi e ha portato alla identificazione dell'ambito delle risorse disponibili di nuovi soggetti già accreditati nel sistema che saranno oggetto di prossima contrattualizzazione. Soprattutto in alcune province che presentavano un alto numero di soggetti accreditati ma che non offrivano prestazioni a carico del Servizio sanitario.

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

GRECO Giovanni. Signor Presidente, Assessore, mi ritengo soddisfatto dell'ultima interpellanza a cui lei ha risposto.

Non so se la forma sia corretta, però le devo chiedere un dato su una interrogazione che non riesco a trovare ed è il trattamento dell'emofiliaco. Le posso chiedere di fare un'ispezione su tutti gli ospedali e se hanno il fattore ottavo che è il medicinale che serve per non fare morire l'emofiliaco? Questo glielo dico perché è capitato nella città di Palermo, non le dico l'ospedale perché non è corretto, perché ho avuto un discorso ben duro con il direttore competente e spero che non succeda, però se non siamo vigili capiterà un caso di malasania e morirà qualcuno perché manca il fattore ottavo.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 275 «Chiarimenti sulla paventata chiusura del punto di primo intervento pediatrico di Adrano (CT)», a firma degli onorevoli Ioppolo e Musumeci. Ne do lettura:

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

premessi che:

nell'anno 2012 venne avviato nella città di Adrano (CT), a titolo di progetto pilota, il punto di primo intervento pediatrico;

sino ad oggi, i risultati raggiunti dal suddetto progetto vengono unanimemente giudicati assai positivamente, in quanto il punto pediatrico di Adrano, nel tempo di suo funzionamento, ha fatto registrare la presenza di alcune migliaia di utenti, provenienti non solo dal popoloso centro etneo ma anche da numerose città del suo comprensorio;

considerato che:

la volontà del Governo della Regione sembra adesso essere quella di sopprimere i punti di primo intervento pediatrico nei luoghi ove non sia presente anche un presidio ospedaliero;

in conseguenza, il punto di primo intervento pediatrico di Adrano verrebbe chiuso e il relativo servizio, sempre se mantenuto, verrebbe trasferito presso l'ospedale di Biancavilla, con ciò determinando notevoli disservizi e difficoltà alla città con maggiore numero di abitanti;

in seguito al diffondersi della notizia, è stata avviata dai cittadini di Adrano una consistente mobilitazione che ha già prodotto la raccolta di circa mille firme a sostegno del mantenimento dell'importante servizio;

nei giorni scorsi si è diffusa notizia che il Governo regionale avrebbe prorogato il servizio solo sino al 30 aprile dell'anno in corso;

ritenuto che la soppressione del punto di primo intervento pediatrico di Adrano sarebbe grave e largamente ingiustificata, stante i positivi risultati prodotti dall'avvio del progetto; rappresenterebbe l'ennesimo atto di indebolimento dei servizi sanitari, soprattutto a danno di quei cittadini non residenti nei centri metropolitani dell'Isola, sempre più privati di servizi essenziali;

per conoscere:

se corrisponda al vero che il punto di primo intervento pediatrico di Adrano sarà soppresso con decorrenza 1° maggio 2015;

quali siano i motivi che avrebbero indotto ad adottare tale provvedimento e se non ritengano di riconsiderare l'eventuale decisione tenendo conto dei positivi risultati sinora raggiunti e dei gravi disagi che si arrecherebbero ai cittadini utenti di Adrano e dei comuni limitrofi». (275)

Ha facoltà di parlare l'assessore Borsellino per fornire la risposta.

BORSELLINO, *assessore per la salute*. L'interpellanza era finalizzata a conoscere notizie sulla presunta chiusura del primo intervento pediatrico di Adrano con decorrenza dal 1° maggio di quest'anno.

L'assistenza nei punti di primo intervento è garantita da pediatri di libera scelta e da specialisti non convenzionati col Servizio sanitario regionale.

A seguito della realizzazione di questa rete di punti di primo intervento, anche a valere sugli obiettivi di Piano sanitario nazionale per gli anni 2011 e 2012, sono state dedicate delle risorse per l'ulteriore efficientamento di questa rete.

In particolare, il 15 dicembre del 2012 è stato attivato il punto di primo intervento pediatrico ad Adrano, presso il Poliambulatorio che ha registrato, al 31 dicembre 2013, un numero di accessi pari a 2597, a fronte di 1210 ore di attività e soltanto due pazienti inviati a ricovero. Questo significa che il punto di primo intervento ha funzionato, svolgendo un compito significativo di filtro, rispetto ai ricoveri impropri in ambito ospedaliero.

I dati del 2014 evidenziano, altresì, un ulteriore incremento degli accessi al punto di primo intervento, passando da 2597 accessi a 3543, con solo 12 pazienti inviati al pronto soccorso.

In considerazione dei dati soddisfacenti mostrati negli ultimi due anni, è stato richiesto all'Azienda, a prescindere dalle risorse dedicate di obiettivi di Piano sanitario, di rendere questa attività istituzionale, evitando che ci potessero essere interruzioni di un pubblico servizio, ormai riconosciuto da parte della collettività, solo a valere di quelle risorse che il Servizio sanitario nazionale mette a disposizione solamente per una fase di *start up*.

Queste sono state le indicazioni che sono state date a tutte le ASP, compresa quella di Catania, attraverso i comitati aziendali di pediatria.

Noi riteniamo che questo servizio non possa essere assolutamente interrotto e, a questo scopo, chiederemo anche alle aziende, all'atto della determinazione delle dotazioni organiche, di individuare, anche al sistema, tutto ciò che occorre perché questa attività vada garantita, in via istituzionale, senza tenere conto soltanto delle risorse che, di volta in volta, vengono dedicate in ambito dei progetti obiettivo.

Volevo anche dire, a tal proposito che, trattandosi di un'attività territoriale che fa leva sui pediatri di libera scelta, convenzionati col Servizio sanitario che non rientrano nelle dotazioni organiche delle aziende, particolare importanza per l'istituzionalizzazione a regime di questo servizio ha anche l'accordo collettivo regionale che potrà aversi, rinnovando quello del 2011, soltanto dopo che sarà stipulato l'accordo collettivo a livello nazionale che ancora è in fase di completamento.

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

IOPPOLO. Siamo pienamente soddisfatti della risposta dell'Assessore.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza numero 277 «Iniziative per garantire le terapie necessarie per la cura dell'osteoporosi in Sicilia», a firma degli onorevoli Raia e Barbagallo.

Per assenza dall'Aula dei firmatari, l'interpellanza si intende decaduta.

Ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del Regolamento interno

DIGIACOMO. Chiedo di parlare ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del Regolamento interno.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIGIACOMO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi rammarico di non essere stato presente ieri, ma oggi ho ascoltato con molta attenzione l'eccellente lavoro svolto dai colleghi deputati, dalla

Presidenza, ovviamente dal Governo, per il puntiglio e la serietà con cui le interrogazioni dei colleghi sono state presentate.

Penso che sia un peccato, riconosco esatta l'affermazione dell'onorevole Figuccia, quelle poche volte che la politica riesce a presentarsi in modo serio, articolato, corretto, a prescindere, poi, dalle valutazioni di soddisfazione o insoddisfazione, l'Aula è quasi vuota. Magari l'onorevole Figuccia, dopo aver fatto questa osservazione, poteva rimanere in Aula!

Mi voglio rivolgere alla Presidenza ed al Governo segnatamente per un problema. Se c'è un settore in cui la velocità è un valore aggiunto, e questo valore aggiunto può salvare le vite umane, questo è quello della sanità.

Io ritengo che registriamo due tipi di ritardo: uno da attribuire ad incertezze e farraginosità della politica, però, uno lo riterrei imperdonabile, signor Presidente, perché anche un orecchio non esperto intuisce che la stragrande maggioranza delle interrogazioni dimostrano sofferenze, soprattutto in talune realtà ed in talune aree geografiche. Quindi, o i parlamentari che hanno presentato le interrogazioni sono fuori dal mondo oppure registriamo una sofferenza in alcune Asp, in alcune parti del territorio. E' mai possibile che per un raccordo, probabilmente, in cui c'è un telegrafo senza fili, in una di queste aree che è rappresentata dal catanese, non si riesca a capire dove è andato a finire il decreto della Giunta di Governo per passare al parere della I Commissione?

Io vorrei rivolgermi al Presidente dell'Assemblea ed anche, al Segretario generale se non ritengono opportuno, ai fini di una buona, sciolta e tempestiva fluidificazione dei lavori dell'Aula, in raccordo con il Governo, instaurare un tavolo, in raccordo con la Segreteria generale di Palazzo d'Orleans, per fluidificare questo flusso di informazioni.

Non è l'unico caso, lo stiamo riscontrando in diversi casi, ci deve essere qualche cosa che non va, signor Presidente, nella macchina organizzativa e nella trasmissione dei dati. E in sanità è una cosa molto grave. Un ritardo può costare anche una vita umana.

Un'ultima cosa, mi rivolgo al Governo: Assessore, non so se lei ritiene che sia il momento in cui possiamo concludere, varata la rete ospedaliera e le linee direttive delle nuove dotazioni organiche, che la legge n. 5 ha fatto il suo tagliando. Noi abbiamo fatto una buona legge alcuni anni fa, ma non abbiamo scritto le tavole dei 10 comandamenti.

Probabilmente, c'è qualcosa che dobbiamo rivedere; Assessore, insomma il sistema Seus 118 - l'assessore Borsellino, questo lo posso dichiarare, perché mi onoro di essere anche suo amico, non parla mai in dialetto, ma a proposito di alcune cose che abbiamo fatto negli anni passati, nel definire la società, la Seus, ha detto: "sai Pippo abbiamo fatto una cosa 'arripizzata', allora!" - va rivisto. Sono tra le cose che vanno riviste, però per quanto riguarda la medicalizzazione delle ambulanze, per quanto riguarda gli infermieri, gli anestesisti, i medici - dice va bene Assenza - è mai possibile che non riusciamo ad emanciparci ed a costituire, velocemente, del personale dedicato a cui non dobbiamo un favore se per cortesia abbandona corsie e sale operatorie per venire a fare uno straordinario in ambulanza, nel 118, reperendo uno stipendio che, a volte, equivale, tanto quanto a quello ordinario?

E' mai possibile che per mettere un infermiere in ambulanza ci dobbiamo svenare dal punto di vista finanziario, con difficoltà di reperimento del personale stesso, soprattutto in un settore in cui, a maggior ragione che in altri, la velocità è un valore aggiunto e, dove il sistema dimostra delle sofferenze? Centinaia di interrogazioni dimostrano che c'è qualcosa che non va, che non funziona nell'emergenza-urgenza, quindi, sono meccanismi che vanno rivisti.

Pertanto, inviterei, Presidente dell'Assemblea, per quello che dicevo rispetto alla velocità della canalizzazione dei flussi normativi che sono sottoposti ad ulteriori pareri ed interventi da parte dell'Assemblea regionale ed il Governo, dall'altra parte, a predisporre delle correzioni anche di carattere normativo che, a nostro parere, stanno prendendo la piega dell'urgenza.

Se abbiamo abbassato il capo dicendo che in sanità la velocità è un valore aggiunto, ma come è possibile, Assessore, che in Sicilia orientale ed in Sicilia occidentale non abbiamo due eli-superfici

come si deve, aperte H24, su cui possano atterrare gli elicotteri? Ma in fin dei conti viaggiamo noi, ma viaggiano anche turisti e non sempre sono viaggi di piacere.

Ma noi chiuderemmo mezza giornata, la notte l'aeroporto di Palermo o l'aeroporto di Catania? Potremmo chiudere per anni l'attività aeroportuale? Credo che succederebbe una rivoluzione nel giro di quaranta millesimi di secondi. Queste sono le ragioni che ci dovrebbero portare anche ad una certa severità punitiva. Voglio adottare l'aggettivo qualificativo più appropriato perché l'inagibilità di un'eli-superficie, di un elisoccorso non matura da un giorno all'altro; è il risultato di una serie di inadempienze che, poi, ci fanno chiudere le strutture. E credo che riaffermiamo la dignità di un Parlamento anche quando riusciamo a dare la forza al Governo di prendere contromisure drastiche nei confronti di chi, in qualche modo, perché impegnato in altre faccende, ci fa fare queste cattive figure.

Infine, signor Presidente, non c'entra con l'argomento di oggi, vorrei sapere, giacché mi pare sia stato investito il Parlamento, se la Presidenza dell'ARS intenda prendere provvedimenti, iniziative a proposito di un elenco che è stato recentemente pubblicato su un settimanale e, poi, ripreso da altri organi di informazione.

Un elenco in cui sarebbero stati pubblicati nomi di cittadini siciliani che non avrebbero ottemperato ad alcuni pagamenti nei confronti del nostro esattore, come lo chiama il Presidente della Regione, il nostro gabelliere, e se risponde al vero - non pretendo che mi risponda oggi, queste sono cose coperte dal segreto d'ufficio - e questo silenzio complice e coniglio da parte nostra non è la prova che aumenta il nostro prestigio e la nostra autorevolezza.

Questo è un Parlamento, signor Presidente, non lo devo ricordare a lei. Quando lo ridurranno al consiglio di quartiere di Frigintini piuttosto che di Pedalino, ne prenderemo atto, ma dipende da altri organi, non certamente da noi. Ma fino a quando non è così, abbiamo il dovere di affermare la dignità e di non consentire questo tipo di gogne pubbliche in un silenzio che non può che essere che complice e tutti i silenzi complici di qualsiasi natura e per qualsiasi ragione siano stati ispirati, sono il risultato concreto di quello che il mio amico Dino Bufalino da Comiso definiva "il brodo dell'incultura, il brodo dei servi".

Io, come parlamentare, non intendo tralasciare questo come se fosse un incidente di percorso e chiedo al Presidente dell'Assemblea che scenda in campo e se c'è da sporgere denuncia o querela, o comunque censurare una diffusione illegale di notizie che riguardano atti che sarebbero dovuti essere protetti dal segreto della riservatezza, agisca di conseguenza, con tutta la severità del caso.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, assessore Borsellino, a conclusione di questi due giorni di sedute che abbiamo dedicato alla trattazione degli atti ispettivi, delle interrogazioni e delle interpellanze parlamentari, vorrei ringraziare tutti per la collaborazione e l'impegno. Ringraziare in particolare l'assessore Borsellino per la sua disponibilità; sottolineare che ha risposto a tutti gli atti ispettivi presentati, interrogazioni ed interpellanze, ovviamente, poi, le valutazioni dei deputati sono state di soddisfazione e di insoddisfazioni, questo rientra nelle prerogative del deputato, comunque abbiamo dato svolgimento a tutti gli atti ispettivi della Rubrica 'Salute'.

Personalmente, condivido che la tempestività della risposta alle interrogazioni ed alle interpellanze da parte del Governo sia necessaria per la vitalità e per la efficacia dell'attività ispettiva stessa. Riferirò, pertanto, al Presidente, onorevole Ardizzone, l'esigenza avvertita, direi unanimemente dall'Aula - è stato detto da deputati di maggioranza e da deputati di opposizione, e voglio sottolinearlo - di dedicare maggiore attenzione alla calendarizzazione dello svolgimento degli atti ispettivi per realizzare pienamente le finalità precipue previste. Vorrei ricordare che l'articolo 7 dello Statuto recita che i deputati hanno il diritto di interpellanza, di interrogazione e di mozione in seno all'Assemblea e finalità previste ovviamente anche dal Regolamento interno per questa tipologia di atti.

Mi auguro che anche da parte del Governo ci sia, in futuro, una piena disponibilità, così come c'è stata in questi giorni da parte dell'assessore Borsellino, a rispondere celermente agli atti stessi.

Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a martedì, 16 giugno 2015, alle ore 16.00, con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni

II - Discussione del disegno di legge:

“Disposizioni in materia di composizione dei consigli e delle giunte comunali, di status degli amministratori locali e di consigli circoscrizionali. Disposizioni varie”. (n. 980/A)
(Seguito)

La seduta è tolta alle ore 20.15

DAL SERVIZIO LAVORI D'AULA

Il Direttore
dott. Mario Di Piazza

Il Consigliere parlamentare responsabile
dott.ssa Maria Cristina Pensavecchio
