

Repubblica Italiana
Assemblea Regionale Siciliana
XVII Legislatura



RESOCONTO STENOGRAFICO

139^a SEDUTA

MERCOLEDI' 18 SETTEMBRE 2019

Presidenza del Vicepresidente DI MAURO

A cura del Servizio Lavori d'Aula

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

PRESIDENTE	27,32,34,35,36
CRACOLICI (Partito Democratico XVII Legislatura).....	27
RAZZA, <i>assessore per la salute</i>	29
PALMERI (Movimento Cinque Stelle)	30
LO GIUDICE (Misto)	30
LUPO (Partito Democratico XVII Legislatura).....	31
SAVARINO (DiventeràBellissima)	32
ARICO' (DiventeràBellissima).....	33
FIGUCCIA (UDC - Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di centro)	34
DIPASQUALE (Partito Democratico XVII Legislatura).....	35,36

Disegni di legge

"Interventi a sostegno di beni e attività culturali, del lavoro, dello sport e del turismo"

(n. 491 Stralcio V COMM/A)

(Rinvio del seguito della discussione):

PRESIDENTE	3
------------------	---

Interrogazioni e interpellanze

(Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento interno, di interrogazioni e di interpellanze della rubrica "Salute"):

PRESIDENTE	3,6,10,11,13,16,17,24
RAZZA, <i>assessore per la salute</i>	4,8,10,11,12,14,17,19,22,25
CAPPELLO (Movimento Cinque Stelle).....	6
ZAFARANA (Movimento Cinque Stelle).....	9
DE LUCA (Movimento Cinque Stelle)	15
ZITO (Movimento Cinque Stelle).....	21
LUPO (Partito Democratico XVII Legislatura).....	22
CAMPO (Movimento Cinque Stelle)	26

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE	26
DI PAOLA (Movimento Cinque Stelle).....	26
RAZZA, <i>assessore per la salute</i>	27

La seduta è aperta alle ore 16.11

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

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

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.

Rinvio del seguito della discussione del disegno di legge “Interventi a sostegno di beni e attività culturali, del lavoro, dello sport e del turismo” (n. 491 Stralcio V COMM/A)

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, per quanto concerne il secondo punto dell'ordine del giorno, Discussione del disegno di legge “Interventi a sostegno di beni e attività culturali, del lavoro, dello sport e del turismo” (n. 491 Stralcio V COMM/A) (Seguito)", informo l'Aula che la Commissione ha ultimato da poco i lavori, il testo non è ancora pronto ovviamente e gli Uffici mi informano che, oggi, non può essere distribuito ai parlamentari.

Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento interno, di interrogazioni e di interpellanze della rubrica: “Salute”

PRESIDENTE. Si passa, pertanto, al III punto dell'ordine del giorno: Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento interno, di interrogazioni e di interpellanze della rubrica: “Salute”.

Si procede con l'interpellanza n. 1 "Notizie in merito alle unità operative di pronto soccorso e all'area dell'emergenza urgenza", degli onorevoli Cappello, Mangiacavallo, Ciancio, Foti, Palmeri, Siragusa, Trizzino, Tancredi, Zafarana, Zito, De Luca, Di Paola, Schillaci, Pagana, Sunseri, Capo, Pasqua, Di Caro, Marano:

«Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che da notizie di stampa si è appreso della approvazione di un piano di investimenti dell'Assessorato della Salute con il quale sono stati assegnati fondi per complessivi 47.603.000,00 euro da destinare nella quasi totalità alle unità operative di pronto soccorso e all'area dell'emergenza urgenza sulla base di criteri individuati, e non resi noti, dal Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato e preferiti tra le diverse progettualità e richieste delle aziende del SSR;

rilevato che tra le aree interessate e tra le strutture ospedaliere individuate, non risultano ricomprese molte altre aree e strutture ospedaliere che pure presentano forti criticità e necessitano di interventi essenziali e di finanziamenti per le unità operative di pronto soccorso e per le aree dedicate all'emergenza-urgenza, tra le altre, strutture ospedaliere individuate e classificate quale sede di DEA di primo livello e strutture ospedaliere che da anni attendono finanziamenti per il completamento dei lavori di ristrutturazione e per il definitivo adeguamento delle aree destinate all'emergenza - urgenza;

ritenuto che la programmazione ed il piano di riparto dei fondi destinati agli investimenti sembra non rispondere a tutte le priorità e le urgenze di interventi che possano assicurare un efficiente servizio di emergenza - urgenza del SSR;

constatato che sarebbe necessario oltreché opportuno consentire alla competente Commissione la verifica e la discussione del suddetto piano anche per escludere che lo stesso non sia soltanto la sommatoria di sollecitazioni particolari che tengono conto unicamente della rappresentanza politica e di interessi di parte ma anche delle reali ed oggettive necessità di tutte le strutture ospedaliere, ed in particolare di tutte le unità operative di pronto soccorso della regione siciliana;

per conoscere:

quali siano stati i criteri, e le loro priorità, individuati dal Dipartimento della Pianificazione Strategica dell'Assessorato e dall'Assessore alla Salute per la scelta delle strutture ospedaliere e delle unità operative di pronto soccorso destinatarie di finanziamento e quali siano stati i criteri di riparto e quali le ragioni di esclusione di altre strutture ospedaliere e di altre unità operative di pronto soccorso;

se intendano procedere alla sospensione del detto atto di programmazione subordinandone l'attivazione ad un propedeutico confronto e verifica in sede dalla costituenda Commissione Servizi Sociali e Sanitari».

Onorevole Cappello, intende illustrare l'interrogazione?

CAPPELLO. No.

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

RAZZA, *assessore per la salute*. Grazie, signor Presidente. Rispondo alla prima interpellanza dell'onorevole Cappello ed altri, che è relativa a notizie in merito alle Unità operative di pronto soccorso e dell'emergenza urgenza.

Con riferimento a quanto richiesto, ci era stata avanzata un'interpellanza su alcuni punti specifici, innanzitutto, su quali fossero stati i criteri, le priorità individuate dal Dipartimento della Pianificazione Strategica, per la scelta delle strutture ospedaliere e delle unità operative di pronto soccorso destinatarie di finanziamenti.

Tengo a precisare che il primo riferimento, al momento dell'interpellanza, era al primo piano degli investimenti che non teneva considerazione, poi, degli ulteriori investimenti che sono stati ulteriormente implementati con due decreti successivi.

Il riferimento, però, era al contributo di ripiano delle perdite di 47,6 milioni di euro, rese disponibili dalla gestione sanitaria accentrata. Il competente Servizio 3 si era preoccupato di mettere a disposizione la predetta somma, che nello specifico è di 47 milioni 603 mila euro, che venivano distinti in accessi ai pronto soccorsi da parte del nucleo investimenti con prescrizione, aree emergenza, cofinanziamenti per interventi urgenti in favore dei presidi ospedalieri.

Sono state, quindi, considerate le attività ricognitive avviate dal predetto servizio che potevano essere di ausilio all'attività da svolgere e sono stati presi in considerazione ulteriori interventi ritenuti prioritari dal Dipartimento della Pianificazione Strategica e che erano già oggetto di un'apposita relazione all'Assessore che mi ha preceduto, l'onorevole Gucciardi, e mi riferisco, in particolare, alla rete del 118 e all'attivazione della CUR NUR 112 di Palermo che era stata originariamente pianificata e che, quindi, è stata oggetto di un prosieguo di attività anche nella continuità amministrativa.

Sono state considerate tutte le istanze che al momento dell'emissione del decreto erano state avanzate all'Amministrazione, attinenti alla tipologia e non inserite in piani di investimento che

fossero già stati avviati e si è, quindi, proceduto al finanziamento per l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello di una disponibilità complessiva di circa 3 milioni di euro.

Tra l'altro, mi fa particolarmente piacere riferire al Parlamento che questi due interventi, quello originario di 1 milione e 700 mila euro e quello successivo di 1 milione e 400 mila euro, sono stati entrambi con procedure completate dall'UREGA di Palermo ed è in via di sottoscrizione il contratto con l'impresa aggiudicataria.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo è stata destinataria di un finanziamento di 13 milioni 535 mila euro, che era finalizzato alla riqualificazione e alla rifunionalizzazione del Presidio Ingrassia.

Con precedenti interventi, l'Azienda aveva quantificato un maggiore fabbisogno di risorse rispetto a quelle assegnate fino alla concorrenza di 19 milioni 250 mila euro.

Con successiva nota del giugno del 2017, l'Azienda aveva rappresentato di avere redatto il progetto e che l'adeguamento di questo progetto avrebbe comportato un complessivo intervento di circa 23 milioni di euro che, di fatto, renderà più moderno e più funzionale non soltanto l'area emergenza del Presidio Ingrassia, ma l'intera struttura.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa aveva avanzato istanza per implementare il Centro Amianto presso l'Ospedale Muscatello di Augusta e, anche da questo punto di vista, il finanziamento è stato complessivamente di 1 milione 500 mila euro.

Mi fa piacere poter dire che si è provveduto anche a spostare dalla sede in cui era stato originariamente programmato il Centro Amianto - ed è un impegno che il Presidente della Regione ha voluto seguire personalmente - e che, a breve, entro la fine del mese di ottobre, sarà inaugurata non soltanto la risonanza magnetica, che era oggetto di questo funzionamento, ma il Centro Amianto è stato messo nelle condizioni di potere dotare di una dotazione organica aggiuntiva in materia di oncologia e, quindi, di poter essere adeguatamente dotato, dal punto di vista delle strutture e anche dal punto di vista dei mezzi.

L'ARNAS Garibaldi di Catania, con un verbale redatto in sede di incontro, che si è svolto presso la sede del Dipartimento della pianificazione strategica, ha chiesto il finanziamento di un robot chirurgico che, allo stato, è stato inserito nell'ambito dei finanziamenti in materia di "art technology".

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta ha chiesto di valutare l'adeguamento e di effettuare in tutti i 5 Pronto Soccorso della Provincia ed ha rappresentato una maggiore necessità soprattutto per la realizzazione del Trauma Center dell'Ospedale di Caltanissetta che, ricordo, nell'ambito della rete delle emergenze, è classificato come D.E.A. di secondo livello e, quindi, ha richiesto un particolare intervento, anch'esso oggetto di finanziamento, così come il nuovo Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Gela, anche questo ricompreso e oggetto di finanziamento.

Nell'ambito del Presidio di Gela, si è ritenuto di dover assolutamente investire anche nell'Area di osservazione breve e intensiva con un costo stimato di circa 750 mila euro.

Tenuto conto che si determinava una richiesta di complessivi 16 milioni 950 mila euro, per somma che la differenza era pari a 30 milioni 653 mila euro, si è ritenuto percorribile, allo stato della pianificazione della programmazione, un'attività finalizzata all'individuazione di criteri di priorità che scaturiva dagli stessi criteri di priorità che erano stati avviati d'intento con il Ministero della salute e finalizzati alla ricognizione dei fabbisogni in materia sanitaria.

Su questo nella risposta scritta - che, comunque, metterò a disposizione dell'interpellante - vi sono contenuti gli allegati e vi è contenuta la corrispondenza intercorsa con il Ministero della Salute.

Sostanzialmente, si può riferire ulteriormente che, a seguito di una ricognizione a suo tempo svolta, erano pervenute delle ulteriori richieste, in modo particolare dall'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento, per la ristrutturazione del presidio ospedaliero di Sciacca, anch'esso oggetto di finanziamento, e mi fa piacere, anche in questo caso, dire che il progetto definitivo è stato approvato e, quindi, è imminente la procedura di evidenza pubblica per la riqualificazione con un intervento intorno a 1,4 milioni di euro del Presidio ospedaliero di Sciacca.

Per quanto riguarda l'ASP di Agrigento, si è chiesto anche un intervento a Canicattì; stessa cosa l'ASP di Ragusa ha richiesto un intervento anch'esso oggetto di finanziamento progetto definitivo e lavori appaltati per il Pronto soccorso del presidio ospedaliero di Vittoria.

Accanto a questi - vado oltre la richiesta che era stata avanzata da parte degli interpellanti -, sul tema dell'adeguamento delle strutture di Pronto soccorso, i nostri Uffici hanno elaborato due ulteriori interventi che ritengo particolarmente significativi. Il primo, che ha messo a disposizione da parte del piano sanitario nazionale le risorse indispensabili per alcuni adeguamenti rispetto alla dignità, la dignità dell'attesa, del trasporto, le barelle, tutte quelle strutture aggiuntive, con la possibilità di attingere ad un fondo, che è stato trasmesso a tutte le Aziende sanitarie, del valore di 40 mila euro per ogni singolo Pronto soccorso. Posso dire, nel monitoraggio effettuato, che quasi tutte le aziende, anche nelle mie costanti visite, hanno utilizzato le risorse.

Sarà poi mia cura trasmettere anche alla Commissione "Salute" il resoconto, non soltanto di tutti gli interventi che sono stati già eseguiti, ma soprattutto, visto che sono state seguite con molta attenzione, le gare che sono state espletate, i lavori che sono stati già iniziati. Vado a memoria, ad esempio, il Pronto soccorso di Bronte ha già visto aggiudicati i lavori; così come il Pronto soccorso dell'ospedale di Paternò; passando dall'altro lato della Sicilia, è stata completata la ristrutturazione integrale del Pronto soccorso dell'ospedale di Marsala ed è in via di aggiudicazione la realizzazione dei lavori nell'ospedale di Trapani e in tutte le strutture.

Il cronoprogramma ci dice, voglio essere, da questo punto di vista, ottimista ed ambizioso, che entro il 2020 tutte le strutture di Pronto soccorso dell'Isola oggetto di finanziamento vedranno i lavori di ristrutturazione completati.

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

CAPPELLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, Governo, presidente Di Mauro, mi consentirà questa battuta, questa rubrica si apre con due mie interpellanze: questa alla quale ha risposto poc'anzi l'Assessore è del 23 dicembre 2017, l'ultima è del 10 giugno 2019. Comprenderà che la mia insoddisfazione non nasce dalle risposte che ha dato l'Assessore che, chiaramente, nell'arco di 24 mesi, conoscevo già, le abbiamo apprezzate in un modo o nell'altro, ma nel fatto che la rubrica Sanità non venga trattata con la frequenza con la quale trattiamo le altre rubriche, quando il Parlamento si dedica all'attività ispettiva, per cui rispondere ed ottenere una risposta su fatti che, oggi, sono noti a tutti i siciliani due anni dopo ha vanificato anche la mia funzione e quella dei colleghi parlamentari nell'espletare il ruolo di interpellante.

Manifesto, quindi, la mia insoddisfazione, ma più per il fatto che noi stessi non siamo riusciti, o non abbiamo voluto, o non so per quale altra motivazione che mi farà carico, nella qualità di Presidente di Gruppo parlamentare, di chiedere in Conferenza, nel non consultare o interpellare l'assessore e la sua rubrica più spesso, diciamo, in quest'Aula che per le informazioni che, oggi, l'assessore ci ha dato e che, chiaramente, dopo due anni, non dico che siano arcinote, ma chi compone, chi fa parte della Commissione "Sanità", ovviamente, conosce. Grazie.

PRESIDENTE. Onorevole Cappello, non credo che la Presidenza abbia remore a calendarizzare le rubriche attinenti ai vari segmenti assessoriali. Si tratta di stabilire in Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari l'ordine delle cose da fare, possibilmente anche stabilire, una volta a settimana, la rubrica dell'attività ispettiva.

Si passa all'interrogazione n. 107 «Dotazione organica della U.O.C. di Cardiologia del P.O. S. Vincenzo di Taormina», a firma degli onorevoli Zafarana, Campo, Cappello, Ciancio, De Luca, Di Caro, Di Paola, Foti, Mangiacavallo, Marano, Palmeri, Pagana, Pasqua, Schillaci, Siragusa, Sunseri, Trizzino, Tancredi, Zito:

«All'Assessore per la salute,

premessi che:

in virtù del Decreto regionale del 31 marzo 2017 l'assetto organizzativo dell'ASP di Messina prevede, per la U.O.C. di Cardiologia/Utica del P.O. di Taormina, la presenza di 8 posti letto Utica e 14 di Degenza con in più 2 posti letto di D.S. (day surgery) e, come dotazione organica, 14 dirigenti medici e 30 infermieri;

tale conteggio del personale infermieristico, seppur conforme ai parametri regionali posti letto/personale previsti nella suindicata rete ospedaliera per i reparti di degenza e di UTIC, non prende in considerazione la presenza delle unità operative semplici di Cardiostimolazione ed Elettrofisiologia nonché degli ambulatori ad esse dedicate, che ovviamente assorbono personale infermieristico e medico che in tal modo si ritrova a coprire più di un servizio;

nello stesso conteggio, inoltre, non si tiene conto delle necessità relative all'esistenza di un Centro Hub di emodinamica istituito presso lo stesso Ospedale con la Rete IMA provinciale, per il quale si sarebbero dovute prevedere almeno altre 6 unità infermieristiche e medici preposti;

anche il numero dei dirigenti medici previsto è sottostimato, e allo stato attuale risulta carente di ben tre unità;

rilevato che:

a causa dell'attuale numero di personale Medico/Infermieristico, con estrema frequenza, gli stessi soggetti assegnati per i turni di guardia in UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologica), o impegnati in attività ambulatoriali o di reparto, si trovano costretti, nei medesimi orari, a svolgere consulenze cardiologiche presso il Pronto Soccorso Generale;

tale doppia prestazione, genera ritardi nell'espletamento della normale attività giornaliera, e comporta inefficienze nello svolgimento delle relative mansioni nel reparto di assegnazione, con possibili gravi ripercussioni anche sul piano medico-legale;

la sistematica occupazione dei posti letto con ricoveri programmati, crea delle difficoltà non indifferenti nel caso di ricoveri urgenti provenienti dal pronto soccorso generale, poiché, in assenza di posti letto, si è costretti a trasferire i pazienti in altre strutture ospedaliere, ovvero ricoverarli in esubero in UTIC nei casi in cui uno studio emodinamico non è differibile;

i frequenti trasporti implicano, peraltro, il ricorso al lavoro dei reperibili in pronta disponibilità e al servizio di ambulanze private di rianimazione, con conseguente aggravio di costi per l'ASP e di forte stress per il personale medico ed infermieristico;

quando il numero di pazienti ricoverati in UTIC eccede il numero di postazioni monitorizzate, si è costretti a monitorizzare i pazienti in esubero con monitor di fortuna, non collegati alla centralina, con tutte le implicazioni medico - legali facilmente immaginabili nel caso di insorgenza di aritmie improvvise;

considerato che:

la U.O.C in esame gestisce l'attività di emodinamica h/24 regolarmente, con 6 infermieri dedicati e preventivamente formati, e l'attività degli ambulatori svolta 5 giorni di mattina e 2 giorni mattina/pomeriggio;

appare, pertanto, evidente, che il numero di 30 infermieri a fronte dei carichi di lavoro sopra brevemente descritti risulta essere praticamente insufficiente;

tale criticità mette in serio pericolo la sicurezza del paziente, e a rischio l'incolumità degli operatori sia sotto l'aspetto degli infortuni che dei contenziosi medico-legali, conseguenza di eventi avversi prevenibili;

per sapere se sia a conoscenza della grave carenza di organico e se intenda potenziare e rimodulare la distribuzione delle U.O.C. di Cardiologia del P.O. S. Vincenzo di Taormina, nella rete ospedaliera di prossima definizione, al fine di garantire una corretta e congrua corrispondenza tra i posti letto e il personale medico e infermieristico, sì da garantire un'offerta sanitaria non lesiva dei diritti dei lavoratori e dei pazienti.»

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

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, ovviamente, la mia disponibilità a rispondere c'è sempre e non compete a me decidere come e quando. L'onorevole Zafarana, con l'interrogazione n. 107, chiede lumi in ordine alla dotazione organica dell'unità operativa complessa di cardiologia del presidio ospedaliero San Vincenzo di Taormina.

In particolare, l'onorevole interrogante richiama una carenza di organico delle figure di infermiere nell'unità operativa complessa di cardiologia e UTIC.

Per la parte di competenza, mi piace osservare quanto segue: l'Azienda sanitaria provinciale di Messina ha fornito chiarimenti in merito alla problematica che è stata segnalata e cioè circa l'assegnazione di consulenze cardiologiche al pronto soccorso generale nei confronti del personale che risulta impegnato nei medesimi orari in turni di guardia medica UTIC o in attività ambulatoriali o di reparto.

L'Azienda ha evidenziato come rientra questo nelle specifiche funzioni e nelle scelte/responsabilità gestionali del direttore dell'unità operativa, a cui è rimandata l'organizzazione dei percorsi clinici. Queste sono scelte che risultano condizionate talvolta anche da imprevisti, ivi comprese le assenze a vario titolo del personale che comportano un'assunzione diretta di responsabilità.

Ciò premesso, va evidenziato che la presenza nella fascia oraria 8.00/14.00 di un dirigente medico dedicato esclusivamente alle consulenze in emergenza, è di norma prevista anche se il numero limitato di medici in carico all'unità operativa complessa e i congedi per legge 104 e le malattie, talvolta, condizionano la pienezza dell'organico.

Con riferimento, invece, alla sistematica occupazione di posti letto con ricoveri programmati, con conseguenti difficoltà nel caso di ricoveri urgenti provenienti dal pronto soccorso generale al trasferimento dei pazienti in altra struttura ospedaliera, segnalata nella predetta interrogazione, l'Azienda ha evidenziato che i ricoveri programmati riguardano gravi patologie cardiache, a rischio di morte o di severe complicanze e che, come risulta dai registri del pronto soccorso, la percentuale di pazienti trasferiti in altri nosocomi per carenza di posti letto è assolutamente irrilevante e riguarderebbe una forbice tra l'1 e il 2 per cento delle richieste.

L'Azienda ha, altresì, sottolineato che sarebbe oltre modo grave non dare costantemente disponibilità alle chiamate in lista d'attesa, anche per i riflessi di natura penale conseguenti all'eventuale decesso per ritardato ricovero dei pazienti in lista. Inoltre, devo evidenziare, con riguardo a quanto evidenziato che, in termini di carenza d'organico e all'esigenza di potenziamento e

rimodulazione dell'unità operativa complessa di cardiologia, con decreto assessoriale n. 22 dell'11 febbraio 2019, quindi assai recente, è stata adottata la nuova rete ospedaliera regionale che ha assegnato all'unità operativa di cardiologia 16 posti letto.

L'atto aziendale che è in fase di elaborazione e che è stato trasmesso da parte del direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale di Messina alle organizzazioni sindacali e che sarà adottato come tutti gli atti aziendali entro il 30 settembre di questo anno corrente, consentirà di adeguare la dotazione organica al numero di posti letto oggi previsti dalla rete ospedaliera.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Zafarana per dichiararsi soddisfatta o meno della risposta dell'assessore.

ZAFARANA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non mi ritengo soddisfatta perché, innanzitutto, questa interrogazione, non è inutile ricordarlo, ha data 12 marzo 2018. E ricordo che io, per consuetudine, chiedo sempre la risposta scritta anche per potere avere poi memoria documentale e, pertanto, un'interrogazione proposta il 18 marzo 2018 che riceve risposta oggi, dopo più di un anno e mezzo praticamente, di fatto, naturalmente dovrà poi, lei mi può dire che avete fatto la rete ospedaliera, però è chiaro che io fotografo una situazione antecedente, una situazione di sofferenza - Assessore la prego mi dia la sua attenzione, grazie -, una situazione di criticità, anche perché ricordo che il polo ospedaliero del San Vincenzo Sirina Taormina è esposto come localizzazione a dovere ricevere ingressi ed accessi da parte di un bacino territoriale delicatissimo e, soprattutto nel periodo estivo, come lei sicuramente saprà da, si può dire maggio fino almeno ad ottobre, novembre inoltrato, ha tutto un accesso di turisti e, pertanto, le esigenze di avere assicurata una dotazione infermieristica adeguata al numero dei posti letto non è assolutamente un'esigenza che può essere tralasciata.

Lei non ha dato risposta, comunque, alla mia domanda anche sull'intenzione di potenziare la dotazione organica in proporzione al numero dei posti letto che lei qui ha annunciato, pertanto, non mi ritengo soddisfatta, anzi, signor Presidente, colgo l'occasione di questo mio intervento per potere avanzare una proposta: le interrogazioni, gli atti parlamentari, gli atti ispettivi, allorquando ricevono risposta da parte dell'amministrazione regionale, potremmo pubblicarli; è una proposta, rispetto alla pubblicazione sul nostro sito dell'Assemblea, parimenti alla pubblicazione degli atti in uscita, così almeno, in termini di trasparenza all'esterno, chi vede e vuole avere accesso anche al rapporto che esiste tra l'Assemblea e l'amministrazione, può avere accesso alla domanda ma anche alla risposta, la risposta che viene indirizzata a noi parlamentari ma è praticamente in capo a noi la responsabilità o meno di renderla pubblica ed accessibile a tutti. Faccio la mia proposta e se sarà accolta poi proseguirò nel perfezionarla. Grazie.

PRESIDENTE. Chiedo scusa, mi sono distratto. Onorevole Zafarana, se me lo può ripetere perché non l'ho capito bene.

ZAFARANA. Le volevo chiedere, per garantire trasparenza ed accessibilità all'attività svolta nel rapporto tra questo Parlamento e gli Uffici dell'amministrazione, qualora questa cosa non gravi, lo capisco, sull'amministrazione interna all'Assemblea, si potrebbe garantire la pubblicazione dell'atto di risposta, quando questo giunga qui in Assemblea al deputato, parimenti sul sito, così il cittadino che vuole avere accesso, nell'ottica appunto di una trasparenza degli atti, può avere accesso sia all'interrogazione sia all'atto di risposta. Grazie.

PRESIDENTE. Mi scusi, ma tutti gli atti parlamentari sono pubblicati nel resoconto e sul sito.

ZAFARANA. Non solo i nostri.

PRESIDENTE. Ma nel resoconto ci sono pure le risposte.

ZAFARANA. Nel resoconto, ma non sono poi allegate al percorso che fanno gli atti nella pagina relativa al deputato. Ci si può pensare.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione n. 131 "Valutazione di eventuali profili di incompatibilità del direttore sanitario dell'ASP di Catania", a firma degli onorevoli Barbagallo, Cafeo e De Domenico:

«All'Assessore per la salute,

premessò che:

l'attuale direttore sanitario dell'ASP di Catania, dott. Francesco Luca, è rappresentante legale pro tempore del sindacato pensionati denominato 'Fap Acli' (Federazione Anziani e Pensionati) Provinciale di Catania;

lo stesso risulta essere membro dell'Associazione denominata 'Acli Provinciali di Catania', un circolo Acli che riporta la denominazione 'Asp';

per sapere:

se ravvisi, in relazione alle due fattispecie citate in premessa, profili di incompatibilità previsti dalla normativa vigente in relazione all'espletamento dell'incarico di direttore sanitario e se il sindacato pensionati denominato 'Fap Acli Catania' abbia ricevuto fondi pubblici per progetti o altro;

se sia a conoscenza della circostanza che esista un circolo Acli di oltre 400 tesserati riportante la dicitura 'Asp', se tali soci siano assistiti, dipendenti o altro della stessa ASP e se non ritenga di verificare la fondatezza di quanto sin qui esposto».

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

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, l'onorevole Barbagallo chiede la valutazione agli uffici di eventuali profili di incompatibilità dell'allora direttore sanitario dell'Azienda sanitaria provinciale di Catania.

La trattazione mi è stata attribuita con nota della Segreteria generale del 16 aprile 2018 e riguarda la questione relativa ai profili di incompatibilità dei direttori generali, dei direttori sanitari e dei direttori amministrativi secondo la normativa vigente, nel caso di specie la questione era relativa alla contemporanea presenza in capo al medesimo soggetto della funzione di direttore sanitario e quella di rappresentante pro-tempore di un sindacato di pensionati.

In particolare, segnala la direzione competente, e cioè l'area interdipartimentale Affari giuridici dell'Assessorato alla salute che, fermo restando l'accertamento dell'esistenza di eventuali profili di incompatibilità in concreto, in capo all'allora direttore sanitario, tale responsabilità è nella diretta competenza del direttore generale che procede alla nomina e che, nel momento in cui procede alla nomina, oltre a fare una compiuta verifica dei requisiti di inserimento o meno nell'albo e alla presenza di tutti i requisiti di legge, deve raccogliere le dichiarazioni in ordine alla sussistenza o meno di cause di incompatibilità.

La stessa, peraltro, quella evidenziata dall'onorevole interrogante che investe, semmai, un profilo di opportunità nella scelta, laddove era stato a suo tempo scelto, non riguarda una causa di

incompatibilità che, invece, è espressamente prevista dagli articoli 10 e 14 del decreto legislativo n. 39 del 2013.

Mi pare di potere cogliere, nell'indicazione che allora l'onorevole Barbagallo aveva rappresentato, che la situazione di fatto indicata nell'interrogazione avrebbe, forse, meritato di suggerire, a suo tempo, delle scelte diverse rispetto a quelle che erano state originariamente fatte. Mi insegna l'onorevole Barbagallo, che è anche accorto giurista, che il profilo dell'opportunità e quello della sostanziale incompatibilità sono profili diversi che meritano, tuttavia, di essere giudicati ma non nella sanzione dell'incompatibilità, semmai nella sanzione dell'opportunità politica in base a chi sceglie.

PRESIDENTE. L'onorevole Barbagallo si dichiara soddisfatto.

Si passa all'interpellanza n. 53, a firma dell'onorevole Fava «Consultorio familiare e poliambulatorio medico nel comune di Polizzi Generosa (PA)».

Per assenza dall'Aula del firmatario l'interpellanza decade. Tuttavia, alla stessa verrà fornita risposta scritta.

RAZZA, *assessore per la salute*. Consegno agli atti del verbale la risposta.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione n. 398 «Adesione alla piattaforma nazionale Nuova celiachia per l'assistenza ai pazienti celiaci», a firma degli onorevoli Calderone, Gallo, Cannata:

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

premessi che:

in Sicilia ci sono circa 15.000 persone affette dall'intolleranza permanente al glutine presente nel grano, orzo e nella segale, chiamati celiaci;

l'intolleranza è causata dalla presenza della proteina gliadina che è responsabile dell'inappropriata risposta immunitaria;

oggi l'unica cura per la celiachia è rappresentata dalla totale esclusione del glutine dalla dieta;

alle persone affette da malattia celiaca, in possesso di attestato di esenzione, l'ASP di appartenenza destina l'erogazione gratuita di alimenti privi di glutine attraverso il rilascio di un carnet di buoni cartacei con validità mensile spendibili in un anno;

l'attuale sistema di erogazione dei buoni, con ritiro degli stessi presso le sedi ASP di appartenenza, è obsoleto e spesso causa di disservizi per i pazienti, che più di una volta, anche dopo lunghi viaggi, non hanno potuto ritirare i buoni per interruzione del servizio di consegna;

atteso che:

si rileva, in particolare, che il buono cartaceo non è frazionabile e pertanto deve essere speso presso un solo distributore fornito di prodotti senza glutine, con evidenti complicazioni sia per il paziente che per l'erogatore;

l'attuale sistema di erogazione dei buoni può essere migliorato con la dematerializzazione dei buoni cartacei e la possibilità per i celiaci di ritirare gli alimenti senza glutine utilizzando la tessera sanitaria;

dal 2012, la Regione Lombardia ha istituito un sistema di gestione telematica software Celiachi RL (Sistema regionale per l'erogazione dei prodotti dietetici senza glutine) attraverso cui l'accREDITAMENTO dell'importo del buono mensile avviene direttamente sulla tessera sanitaria, utilizzabile in qualsiasi punto vendita accREDITATO che disponga della apposita piattaforma informatica;

le Regioni Lazio, Piemonte e Toscana hanno avviato le procedure per adottare medesimo sistema;

l'adozione di questo metodo di pagamento permette alla persona intollerante e/o al familiare di poter scegliere più punti vendita dove acquistare i prodotti senza glutine e non uno solo come attualmente avviene;

consente alla Regione un contemporaneo risparmio economico, con contestuale miglioramento della qualità del servizio offerto ai pazienti celiaci, nonché un passo in avanti nel rispetto dell'ambiente con la riduzione dell'utilizzo dei buoni cartacei;

una maggiore concorrenza tra gli esercizi commerciali potrebbe consentire un abbassamento dei prezzi di vendita e un risparmio per le famiglie ma anche una notevole agevolazione per gli utenti studenti-lavoratori trasfertisti che potranno acquistare il prodotto in un qualsiasi esercizio commerciale accREDITATO nel territorio regionale;

considerato che:

è stato presentato un disegno di legge di iniziativa parlamentare, il n. 262 del 1 giugno 2018, primo firmatario l'On. Calderone, finalizzato all'Adesione piattaforma nazionale Nuova celiachia;

in realtà, il risultato auspicato dall'intervento legislativo potrebbe essere ottenuto in via amministrativa;

per sapere se intendano aderire alla piattaforma nazionale Nuova celiachia e a stipulare con la Regione Lombardia la convenzione per il riutilizzo del software Celiachi RL (Sistema regionale per l'erogazione dei prodotti dietetici senza glutine) e attivare le successive convenzioni con gli esercizi commerciali accREDITATI per semplificare maggiormente l'erogazione dell'assistenza per i cittadini celiaci e i loro familiari».

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

RAZZA, assessore per la salute. L'onorevole Calderone rivolge un'interrogazione in ordine all'adesione alla piattaforma nazionale per la Nuova celiachia e per l'assistenza ai pazienti celiaci.

Con nota della direzione generale del Dipartimento della pianificazione strategica, in data 23 novembre 2018, l'Assessorato alla salute ha avviato, a seguito di un formale incontro che si è tenuto presso la sede dell'Assessorato, un'interlocuzione con la società *in house* Sicilia Digitale S.p.A., finalizzata all'attivazione di un sistema informatizzato di erogazione del contributo riconosciuto ai soggetti affetti da celiachia. Nello specifico è stato chiesto a Sicilia Digitale di attivare le procedure per lo studio di fattibilità dell'uso della tessera sanitaria regionale per l'erogazione del contributo mensile.

Sicilia Digitale ha riscontrato la nota comunicando di avere avviato un'interlocuzione con la Regione Lombardia, dove questo sistema è già in uso e sufficientemente rodato. Sapete che il meccanismo del riuso da parte delle ulteriori amministrazioni è un meccanismo di utilizzo delle

piattaforme digitali che consente di contrarre i tempi di negoziazione e di utilizzare delle strutture che sono già funzionanti.

Sicilia Digitale ha, quindi, predisposto gli atti propedeutici per l'attuazione del progetto di riuso, del programma per la dematerializzazione dei buoni cartacei spettanti ai celiaci.

L'obiettivo di informatizzare i buoni relativi al contributo riconosciuto ai soggetti affetti da celiachia rappresenta, infatti, per il Governo della Regione e per il nostro Assessorato un'assoluta priorità. Ciò, infatti, consentirà di facilitare e rendere meno gravoso ai pazienti l'approvvigionamento dei beni loro riconosciuti e ciò è stato fatto - mi piace dirlo - anche per gli ulteriori provvedimenti, molti dei quali anche sollecitati proprio dall'onorevole interrogante, in un rapporto di dialogo e di collaborazione con le associazioni della celiachia e con l'obiettivo di alleviare ogni condizione di eccessiva burocratizzazione del sistema per tutti i pazienti affetti, appunto, da questa patologia. Nei tempi più rapidi avremo il processo di informatizzazione assolutamente definito e, quindi, operativo per tutti i pazienti.

PRESIDENTE. L'onorevole Calderone si ritiene soddisfatto.

Si passa all'interrogazione n. 497 «Chiarimenti in ordine ai programmi di eradicazione della brucellosi e di altre malattie dei bovini, ovini e caprini nel messinese», a firma degli onorevoli De Luca, Campo, Cappello, Ciancio, Di Caro, Di Paola, Foti, Mangiacavallo, Marano, Pagana, Palmeri, Pasqua, Schillaci, Siragusa, Sunseri, Trizzino, Tancredi, Zafarana, Zito:

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

premesso che:

il dilagarsi della brucellosi di bovini, ovini e caprini in Sicilia rappresenta un fenomeno gravissimo così come anche il diffondersi della leucosi e delle altre malattie di bovini, ovini e caprini, oggetto di profilassi obbligatoria. I rischi per la salute pubblica e la sicurezza alimentare, e non di meno delle ripercussioni socioeconomiche sono altissime;

il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2014-2018, adottato a seguito del Regolamento CEE 882/2004 prevede, quale macro obiettivo di attuare il Piano nazionale dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria ed, in particolare, il rafforzamento delle stesse attività di prevenzione;

con riferimento ai piani nazionali di eradicazione della brucellosi, della tubercolosi e della leucosi enzootica bovina e bufalina, nella Regione siciliana, continuano ad essere presenti numerosi focolai attivi dai quali le superiori malattie indicate rischiano di diffondersi, provocando una vera e propria emergenza sanitaria e sociale;

considerato che:

il D.A. 26 ottobre 2017 Misure straordinarie di polizia veterinaria per la eradicazione della brucellosi bovina, bufalina e ovicaprina, della tubercolosi bovina e bufalina e della leucosi enzootica bovina in Sicilia prevede una serie di controlli e verifiche mediante l'applicazione delle disposizioni vigenti e di misure straordinarie;

l'inadeguatezza dei progetti obiettivo, fin qua proposti, nel contrasto al fenomeno sono assolutamente inadeguati, soprattutto nella provincia di Messina. Territorio in cui per la particolare conduzione zootecnica caratterizzata da aziende a conduzione brada o semi-brada, allocate in aree

montane e servite sovente solo da trazzere non percorribili in alcuni periodi dell'anno, la situazione è particolarmente grave;

rilevato che:

nonostante i milioni di euro di Fondi UE spesi, la Sicilia rimane la regione italiana più colpita con quasi il 3% di aziende infette da brucellosi bovina e ovicaprina nel 2017, e il 75% delle aziende della provincia di Messina risulta non indenne ;

L'Unione Allevatori Sicilia chiede di vaccinare le rimonte (massimo 12 mesi di età) nelle province ad alta prevalenza di brucellosi con il vaccino RB-51, senza che le autorità siciliane abbiano mai avviato questa procedura, scaricando la responsabilità su una fantomatica mancanza di autorizzazione da parte dell'UE;

tale inerzia, tuttavia, appare ingiustificata e non più tollerabile alla luce della dichiarazione ufficiale della Commissione UE secondo cui spetta alle autorità nazionali e regionali competenti decidere se autorizzare la vaccinazione in Sicilia. Dunque occorre immediatamente che la Regione si faccia carico di concretizzare questa misura assolutamente necessaria. Anche il Ministero della Salute, nel 2009 aveva trasmesso una nota favorevole all'uso dei vaccini nei territori con elevata incidenza di infezione;

infine, la Commissione ammonisce che nel caso in cui le misure attuate non portino a un progresso chiaro in tale direzione, il sostegno finanziario potrà essere riesaminato . Dunque, non solo l'autorizzazione della vaccinazione rientra nelle competenze di questo assessorato, ma vi è un concreto rischio che se non si provvederà presto in tal senso si possano perdere anche quei fondi predisposti dall'Europa;

per sapere:

quando l'Assessorato in indirizzo intenda attuare le azioni necessarie al fine di contrastare adeguatamente l'emergenza sanitaria e sociale discendente dal diffondersi della brucellosi, della leucosi e delle altre malattie di bovini, ovini e caprini, oggetto di profilassi obbligatoria, nella provincia di Messina e nelle altre province sedi di focolai, ed in particolare quando intenda intraprendere e agevolare un percorso di vaccinazione di tutti gli allevamenti bradi, con particolare riferimento alle province di Messina ed Enna, e di rivedere il piano di eradicazione adottando misure più efficaci e proporzionate alle esigenze del settore;

la destinazione puntuale e dettagliata dei fondi europei che sono arrivati in Sicilia per il piano di eradicazione negli ultimi anni, a partire dal 2010».

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

RAZZA, assessore per la salute. Signor Presidente, onorevoli deputati, è noto che per l'assessorato regionale per la salute la persistente presenza di talune malattie del bestiame in Sicilia, e in alcune zone in modo particolare, costituisca un serio problema per la sanità pubblica e per l'economia zootecnica.

Nell'area della provincia di Messina il problema pare notoriamente più rilevante, mentre in molte aree del territorio regionale si sono registrati significativi miglioramenti con progressive riduzioni degli indici epidemiologici di diffusione.

Per quanto riguarda la leucosi, per esempio, solo in provincia di Messina residua un *cluster* di infezione, mentre le rimanenti otto province hanno raggiunto lo *status* di territori indenni.

Quanto alle richieste, nel tempo, pervenute da parte dell'Unione Allevatori, si fa presente che la stessa organizzazione è stata ricevuta in più occasioni, nel corso delle quali gli uffici dell'Assessorato hanno segnalato la necessità che le richieste avanzate e la fattibilità delle proposte trovassero riscontro con le autorità nazionali e comunitarie di riferimento.

Sul tema della vaccinazioni si fa presente che tale pratica dev'essere autorizzata previa condivisione della misura da parte di tutto l'ambito zootecnico dei territori e, al riguardo, si segnala che non esiste univocità di vedute da parte di tutto il settore zootecnico regionale.

Quanto alla richiesta riguardante la destinazione, puntuale e dettagliata, dei Fondi europei che sono arrivati in Sicilia per il Piano di eradicazione, negli ultimi anni, si rappresenta che le domande di pagamento e le relazioni finanziarie nei riguardi della Commissione europea competono all'autorità centrale dello Stato, come espressamente previsto dagli articoli 14 e 15 del Regolamento europeo n. 652 del 15 maggio 2014.

Alla risposta che ho illustrato mi piace aggiungere due rapidissime considerazioni. La prima: è stato istituito un tavolo, presso il Ministero della Salute competente da parte della Direzione della Sanità veterinaria, alla quale la Regione sta cercando di fornire adeguati contributi. Personalmente, ho incontrato il Direttore generale in più occasioni e, da ultimo, l'ho sentito alcune settimane fa, ho chiesto al Direttore generale di rendere più intenso il rapporto di collaborazione e anche il sostegno da parte del Ministero, perché la Regione, che ha ereditato una situazione molto impegnativa, dal punto di vista dell'eradicazione della brucellosi e di alcune malattie dei bovini, ha bisogno di un'interfaccia costante con il Ministero della Salute, ha bisogno di essere accompagnata, così come lo è stata con i due decreti assessoriali che sono stati emanati nella scorsa legislatura e che sono stati oggetto di un confronto e di un dialogo costante tra l'Assessorato e il Ministero.

So bene, e non mi sfugge, che esistono delle criticità, ma queste possono essere affrontate soltanto in un rapporto di collaborazione profonda e proficua come quello che, sono certo, il tavolo istituito consentirà di registrare.

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

DE LUCA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, assessore, la tematica che ci vede impegnati in quest'interrogazione e nella sua risposta meriterebbe maggiore attenzione da parte dell'assessorato da lei guidato perché questa tematica, nonostante la vetustà dell'interrogazione, purtroppo, a differenza delle altre, è ancora attuale, non solo perché le zoonosi dedotte dall'interrogazione sono assolutamente presenti ancora in Sicilia, ma perché da un'analisi dei dati è venuto fuori anche che molteplici sono le mancanze degli organi deputati al controllo, in quanto i dati riferiti dalle ASP sono costruiti non con la forma di legge con cui dovrebbero essere costruiti. Mi spiego: se la legge prevede che gli abbattimenti degli animali malati deve avvenire entro 15 giorni e, invece, avviene dopo 40 giorni, o se la legge prevede che i controlli devono essere fatti due volte l'anno e, invece, vengono fatti una volta ogni 240 giorni, questo determina una non reale rappresentatività del dato.

E non è possibile scaricare la responsabilità esclusivamente sull'organo statale, perché in materia di sanità - lei mi insegna - che il Ministero fa le linee guida, indica quali sono i LEA o fornisce gli obiettivi da raggiungere e, da questo punto di vista, la Sicilia non solo li ha traditi...

PRESIDENTE. Onorevole De Luca, si deve limitare a dire se è soddisfatto o meno.

DE LUCA. Penso che sto per arrivare al punto. Mi conceda due minuti. Li ha concessi agli altri, li conceda anche a me.

PRESIDENTE. Sì, ma nel Regolamento non è scritto che lei deve rispondere.

DE LUCA. Sto rispondendo in maniera...

PRESIDENTE. Ma lo faccia in maniera sintetica.

DE LUCA. Va bene. Vede, assessore, in questo momento, siamo in una condizione che non solo dovremo, perché il Ministero ha già trasmesso alla Corte dei conti il fascicolo per ottenere dalla Sicilia i fondi che ha dovuto restituire alla Commissione europea ma, in questo momento, siamo anche a rischio di sanzione da parte della Commissione europea, che non solo rischia di toglierci i fondi, ma rischiamo anche di subire un embargo dei nostri animali e dei prodotti zootecnici e caseari, che sarebbe la crisi definitiva della nostra Regione. E la Commissione europea non arriverà fra dieci anni, ma la settimana prossima a fare questi controlli, arriverà all'interno di questo mese, e questa è una responsabilità tutta del suo assessorato, dell'Istituto zooprofilattico e di tutte le ASP che non hanno fatto correttamente il loro lavoro.

E, allora, il tavolo tecnico serve a ripartire, perché lo abbiamo chiesto noi, ma la situazione è quella che ho appena descritto.

Non mi ritengo, quindi, soddisfatto di avere ricevuto delle risposte tecniche e anche evasive della tematica reale. Mi sentirò soddisfatto quando vedrò che questo assessorato tratterà con la competenza e con l'attenzione che merita questo settore.

Assessore, so che non dipende tutto da lei o che non ha la bacchetta magica, però, non possiamo più girare intorno a questo problema e anche in Commissione "Salute, servizi sociali e sanitari" lo abbiamo trattato tante volte. Quindi, mano tesa da parte del Ministero, ma anche noi, come Regione, dobbiamo fare la nostra parte e andare a vedere chi non fa il proprio dovere, rimuoverlo e mandarlo a fare altro, perché se la brucellosi c'è da venti, trent'anni, le cose sono due: o chi la doveva debellare è incompetente, o chi la doveva debellare è colluso. Da questo punto di vista, non si scappa.

Assessore, quindi, non è una cosa contro di lei. E' un sistema, però questo sistema lo dobbiamo un attimo scardinare, altrimenti, non andrà mai via dai nostri territori. Grazie.

PRESIDENTE. Non ho capito. E' soddisfatto o non è soddisfatto? Perché, poi, alla fine...

DE LUCA. No, perché lei si è distratto, perché io l'ho detto, ho dieci testimoni.

PRESIDENTE. Non è soddisfatto. E' incerto, ma non è soddisfatto. Va bene.

Si passa all'interpellanza n. 155 «Notizie circa l'assistenza riabilitativa», a firma dell'onorevole Lupo:

«All'Assessore per la salute,

premesso che:

l'articolo 26 della legge 833/78 garantisce le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, stabilendo che le stesse sono erogate dalle aziende sanitarie attraverso i propri servizi o mediante convenzione con istituti aventi i requisiti di legge;

le attività di riabilitazione sono erogate da strutture riabilitative convenzionate con il SSR a seguito della presa in carico del disabile cui viene offerto un progetto riabilitativo individuale che prevede moduli diversificati in ambulatoriale, domiciliare, extramurale, eccetera;

considerato che:

l'utenza che fruisce delle prestazioni riabilitative presso i centri convenzionati ai sensi dell'articolo 23 della l. 833/78 è molto variegata in relazione alle patologie trattate e all'età dei pazienti;

nel servizio ambulatoriale, la maggior parte dei pazienti è costituita da bambini fra i 3 e i 14 anni con disturbi del linguaggio, dello spettro autistico o disturbi cognitivo-comportamentali, ma anche patologie rare come la sindrome di Tourette; le terapie maggiormente praticate, pertanto, sono relative alla riabilitazione logopedica, neuromotoria, o prestazioni di fisiokinesiterapia;

nel servizio domiciliare, la maggioranza degli assistiti è invece costituita da pazienti in età senile affetti dal morbo di Parkinson, Alzheimer, o postumi da ictus per i quali le terapie riabilitative più richieste sono la riabilitazione neuromotoria e la fisiokinesiterapia;

rilevato che :

nonostante la necessità di effettuare la riabilitazione in tempi adeguati al fine di evitare l'aggravamento dei sintomi o il loro cronicizzarsi, i tempi d'attesa per l'erogazione delle terapie sono molto lunghi e sfiorano i due anni, vanificando quanto previsto dai LEA;

numerosi sono i casi nei quali il paziente muore prima ancora di effettuare il primo accesso alla struttura terapeutica;

premesso, inoltre, che con nota del 6 febbraio 2018, l'ASP di Palermo, dovendo procedere ad una riorganizzazione del modulo domiciliare dell'assistenza riabilitativa ex art. 26 ha richiesto ai centri convenzionati del proprio territorio di competenza l'elenco dei pazienti di età uguale o superiore ai 75 anni, completo delle diagnosi, in trattamento domiciliare;

per conoscere:

quali siano i tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni riabilitative ex art. 26 l. 833/78 presso le strutture convenzionate e quali siano i provvedimenti che si intendono adottare al fine di ridurli;

quale sia la riorganizzazione del modulo domiciliare che l'ASP di Palermo si appresta a varare e se la stessa non sia finalizzata a ridurre le prestazioni ai pazienti in età senile per rivolgerle ai pazienti più giovani;

se siano in programma analoghe 'riorganizzazioni' del modulo domiciliare anche in altre ASP regionali».

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

RAZZA, assessore per la salute. Signor Presidente, l'onorevole Lupo ci chiede informazioni sugli interventi per il corretto funzionamento del reparto di nefrologia dell'ospedale di Lipari. In riscontro all'interrogazione, posso comunicare che l'Azienda sanitaria di Messina...

PRESIDENTE. Assessore, l'interpellanza è la n. 155 «Notizie circa l'assistenza riabilitativa», ex articolo 26.

RAZZA, *assessore per la salute*. Chiedo scusa, l'interpellanza è stata sollecitata all'ASP di Palermo e ho chiesto all'ASP di Palermo di rispondere entro una settimana. In carpetta, avevo la risposta all'interrogazione dell'onorevole Lupo.

PRESIDENTE. Ma lei deve rispondere sull'interpellanza n. 155.

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, ho già detto che ho sollecitato la risposta all'ASP di Palermo, che non ha ancora risposto.

PRESIDENTE. Ho capito.

Si passa all'interpellanza 158 «Chiarimenti in merito all'episodio di aggressione avvenuta presso il pronto soccorso di Siracusa a danno di due medici», a firma degli onorevoli Zito, Cappello, Ciancio, Foti, Mangiacavallo, Palmeri, Siragusa, Trizzino, Zafarana, Tancredi, Sunseri, Schillaci, Di Caro, Campo, Di Paola, Marano, Pagana, De Luca, Pasqua:

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

premessi che:

in data 4 febbraio 2019 presso il pronto soccorso di Siracusa si è consumata l'ennesima aggressione al personale medico ed infermieristico che, nella fattispecie, è costato diverse settimane di prognosi riservata a due medici del pronto soccorso aretuseo 'Umberto I';

le aggressioni al personale medico ed infermieristico rappresentano una emergenza nei pronto soccorso siciliani e, più in generale, italiani visto che secondo una indagine della Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza (SIMEU), dal 1 marzo al 30 aprile 2017 in due pronto soccorso su tre (63%) si è infatti verificata almeno una aggressione fisica;

secondo la prefata indagine, nel 2018, afferma la SIMEU, la situazione è sensibilmente peggiorata in tutte le regioni, dal Friuli Venezia Giulia alla Sicilia, passando per il Lazio e, inoltre, nel 50% dei casi le aggressioni si sono verificate dove vi è maggiore sovraffollamento, non contando le aggressioni verbali e le innumerevoli intimidazioni;

l'affanno nella trincea dell'emergenza siciliana è aggravata, altresì, dalla cronica carenza di personale medico ed infermieristico, cui le frequenti chiamate di ASP e aziende ospedaliere non riescono a fare fronte; invero, ciò trova conferma in un recente studio Anaao-Cimo, due sindacati di medici ospedalieri, che testimonia come nei pronto soccorso con accessi che vanno dai 30 mila ai 50 mila annui, i vuoti arrivano a sfiorare il 50 per cento della dotazione organica prevista dal D. A. n. 1380/2015;

l'Unità operativa complessa di medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza dell'Umberto I di Siracusa, in media, effettua circa 60.000 mila accessi al pronto soccorso.

considerato che:

al fine di garantire la sicurezza negli ospedali è previsto che i nosocomi devono avere presidi di guardie giurate, e a tal fine, la Centrale Unica di Committenza della Regione siciliana con D.A.S. n. 1175 del 27/6/2017, ha indetto gara telematica mediante convenzione, per l'affidamento

quinquennale dei servizi integrati di vigilanza armata per gli immobili delle Aziende del servizio sanitario Regionale;

con D.A.S. n. 3093 del 14/11/2018, il sopra richiamato servizio, avente ad oggetto il lotto 4 (AA.SS.PP.) Ragusa e Siracusa, veniva aggiudicato al RTI Istituto di Vigilanza Metronotte srl - Sicilia police srl - ANCR srl;

con deliberazione del Direttore generale F.F. di Siracusa, Dott. Anselmo Madeddu, n. 1414 del 17 dicembre 2018 è stato disposto di aderire alla convenzione di cui al D.A.S. del 14/11/2018 predetta e, altresì, autorizzare la KGB Security srl, già appaltatrice del servizio di vigilanza armata presso il pronto soccorso dei PP.OO., a proseguire il servizio oltre la scadenza e fino al 31/1/2019 per il tempo occorrente per porre in essere gli adempimenti necessari per procedere al cambio dell'appalto;

preso atto che:

il fenomeno delle aggressioni ai medici e al personale sanitario sul posto di lavoro merita la massima attenzione a causa delle conseguenti problematiche organizzative e costi sociali che comporta e, per tale ragione, è auspicabile la realizzazione di un piano che preveda un controllo del territorio particolarmente dedicato alle strutture ospedaliere ad opera delle forze di polizia con un presidio h24;

appare necessario, inoltre, affrontare le problematiche sottese alla carenza di personale sanitario riportata in premessa al fine di risolvere ab origine la tendenza relativa ai bandi che vanno deserti a causa, anche, della previsione di contratti troppo brevi (tre mesi);

per conoscere:

se siano a conoscenza dei fatti sopra esposti;

se intendano, urgentemente, e nei limiti delle competenze loro attribuite, verificare se sono stati adottati tutti gli adempimenti necessari al cambio dell'appalto per il servizio di vigilanza armata presso il pronto soccorso dei PP.OO. della città aretusea, prorogato fino al 31/01/2019 della città aretusea;

se, qualora, non si sia proceduto al cambio dell'appalto sopra richiamato, quali azioni intendano intraprendere al fine di garantire la sicurezza e l'incolumità del personale medico e sanitario, anche attraverso l'adozione di un piano che veda il coinvolgimento delle forze di polizia attraverso la stipula di una convenzione che abbia ad oggetto l'aumento dei controlli;

se, considerata la grave e perdurante carenza del personale nei pronto soccorso e in particolare, all'Umberto I di Siracusa, quali azioni intendano porre in essere per verificare l'effettiva carenza dei posti in organico e, conseguentemente, procedere all'immediato adeguamento della pianta del personale medico ed infermieristico, attraverso la possibilità di contrattualizzare nuovi assunti anche a tempo indeterminato e/o procedere alla eventuale convergenza di unità organiche di medici ed infermieri, in atto fuori ruolo da altre Unità Operative che risultino affini per specializzazione al pronto soccorso».

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

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, rispondo all'interpellanza dell'onorevole Zito. Il triste fenomeno delle aggressioni nei pronto soccorsi ha rappresentato per il Governo della Regione una priorità fin dal momento del suo insediamento.

Sono note le misure che sono state adottate: l'aumento della vigilanza armata in tutte le strutture maggiormente frequentate, il raddoppio della presenza dei *vigilantes* che prima erano impegnati soltanto all'ingresso delle strutture ospedaliere e che oggi si trovano all'ingresso dei reparti, l'adozione del decreto in materia di sicurezza e sovraffollamento delle strutture di pronto soccorso, l'individuazione delle linee guida che ha comportato l'introduzione dell'obbligo di controllo perché nessuno possa essere accompagnato da più di una persona all'interno dell'area di pronto soccorso ed anche - ove possibile - l'attivazione di un più intenso rapporto con la forza pubblica sul quale vorrei poter dire che nella disamina della grave questione della violenza nelle strutture ospedaliere non dobbiamo mai dimenticare due aspetti che sono assolutamente fondamentali.

Il primo: la sicurezza dei cittadini e dei lavoratori compete allo Stato; la seconda: non è un caso che, proprio in questa legislatura, il Governo nazionale, nella sua prima versione, aveva approvato, in materia di sicurezza nelle strutture ospedaliere dei pronto soccorsi, l'adozione di un decreto legge e, poi, di un provvedimento legislativo che, tante volte, era stato sollecitato anche dal Ministro uscente.

Occorre premettere ulteriormente che non c'è nulla che possa giustificare una condotta gravemente lesiva nei confronti degli operatori sanitari. Devo anche rappresentare che la vigilanza armata, che è stata disposta in tutte le strutture rientra tra le categorie merceologiche di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 dicembre 2015, con l'obbligo di espletamento di gara da parte della centrale unica di committenza; che la centrale unica di committenza, il 26 giugno del 2017, ha pubblicato il bando per la procedura di gara per l'affidamento dei servizi integrati di vigilanza armata e che la gara è stata aggiudicata il 14 novembre del 2018, tranne il lotto relativo alla provincia di Messina, che è stato nuovamente bandito ed è in corso di aggiudicazione.

Con note dell'11 e del 17 aprile 2019, la centrale unica di committenza ha comunicato alle aziende del lotto n. 5, l'Azienda di Agrigento e Trapani, del lotto n. 2, Garibaldi e Cannizzaro a Catania, l'ASP di Catania, il policlinico Vittorio Emanuele di Catania, di avere stipulato le convenzioni con le ditte aggiudicatrici, per cui le aziende interessate, già da quella data, erano state messe in condizione di emettere gli ordinativi di fornitura.

Per il lotto n. 1 il TAR, dopo aver accolto una sospensiva, ha successivamente annullato la stessa ed ha disposto la convenzione con l'aggiudicataria.

Per i lotti delle province di Siracusa e Ragusa, che erano il lotto n. 4 e il lotto n. 6, che era la provincia di Caltanissetta, sono in corso le verifiche dei requisiti dell'aggiudicatario.

La centrale unica di committenza, nelle more della stipula della convenzione, ha autorizzato l'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa a predisporre una gara ponte, al fine di garantire il servizio.

L'Azienda sanitaria provinciale di Siracusa, interpellata sul punto, ha dato comunicazione dell'attuale presenza nel pronto soccorso di Siracusa, Umberto I, di un presidio quotidiano della polizia di Stato per l'orario diurno e del servizio affidato alla guardiania "H12", dalle ore 19.00 alle ore 7.00 del mattino, per i giorni feriali, e dell'intera giornata per i giorni di sabato e domenica, quando la Polizia non è presente.

Il servizio viene garantito, altresì, nei pronto soccorsi di Augusta, di Avola, di Lentini e nel Presidio ospedaliero Rizza di Siracusa.

Ciò al solo fine di garantire agli operatori sanitari e alla popolazione la sicurezza e la serenità necessaria nell'espletamento della propria opera.

Quanto al secondo quesito posto dall'interpellanza, si rappresenta che questo assessorato, per ovviare alla carenza del personale sanitario nelle strutture e garantire migliori e più celeri servizi, dopo aver avviato una imponente azione destinata alla stabilizzazione del personale precario, che ha condotto alla stabilizzazione di alcune migliaia di operatori in tutto il sistema sanitario regionale, ha

avviato le procedure per il reclutamento del personale medico, infermieristico e degli operatori socio-sanitari.

Con nota del maggio 2019, è stato anche autorizzato un concorso regionale di bacino finalizzato all'assunzione di 127 dirigenti di medicina e chirurgia d'urgenza e accettazione.

Questa procedura si è conclusa, ma non ha consentito l'integrale copertura dei posti messi a bando, in quanto le istanze presentate sono state molto inferiori rispetto al numero complessivo dei posti da coprire.

Per detta ultima ragione, in data 1 agosto 2019, l'assessorato ha autorizzato l'azienda sanitaria provinciale di Siracusa a bandire un ulteriore concorso nel rispetto delle previsioni del redigendo atto aziendale per 33 posti di dirigenza medica, di cui 6 relativi, appunto, alle discipline della medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza.

La procedure di selezione è in atto e mi auguro si concluda nei tempi più rapidi, spero entro questo mese, e consentirà all'Asp di colmare la carenza di personale medico, non soltanto con riferimento alla U.C. di Medicina e Chirurgia, accettazione e urgenza, ma anche ad altre figure.

Per quanto attiene al personale infermieristico e agli operatori socio-sanitari, si rappresenta che l'esito del monitoraggio presso le aziende sanitarie utili ad acquisire i dati relativi ai posti previsti nell'attuale dotazione organica è stato pubblicato - ed è proprio di questi giorni la pubblicazione, anche nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica - il doppio concorso di bacino per infermieri ed operatori socio-sanitari, per oltre 1600 posizioni complessivi.

Da ultimo, siccome è noto che il tema della presenza di personale medico, nelle strutture dell'emergenza, sia un tema all'attenzione dell'agenda politica nazionale, mi piace segnalare l'iniziativa che è stata assunta dalla Regione siciliana e che tenderà ad utilizzare il CEFPAS di Caltanissetta per avviare un rapporto di *training and job* che coinvolgerà alcuni centinaia di professionisti che potranno formarsi all'interno delle strutture di emergenza ed urgenza e ai quali potranno essere affidati alcuni compiti che rientrano in quelli previsti dall'accordo nazionale.

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

ZITO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, assessore, mi dichiaro soddisfatto, ma c'è sempre una condizione, che poi questo sia mantenuto, perché quello che ha detto per la gran parte in itinere, rimettere il presidio di polizia è qualcosa d'importante che va garantito anche in continuità perché è un ottimo deterrente. Come abbiamo detto, la SIMEO, che è la Società Italiana di Medicina di Emergenza-urgenza, già da tempo, segnalava queste criticità per quanto riguarda le aggressioni di pronto soccorso che non riguarda solo la vigilanza e, quindi, il controllo sia che si tratti di vigilanza privata sia che ci si tratti di presenza delle forze dell'ordine.

Il problema, certo, spesso, nasce anche per alcune tensioni che si creano nelle attese al pronto soccorso che, spesso, creano nervosismo, quando non si riescono ad avere informazioni sui parenti che sono all'interno del pronto soccorso, quindi, questo crea tensioni.

Ovviamente, le assunzioni all'interno delle aziende ospedaliere e, in particolar modo, nei pronto soccorso è qualcosa di importantissimo. Ovviamente, questo va accelerato e non dobbiamo permettere che, dopo che avviene un'assunzione al pronto soccorso, dopo qualche mese, quella persona che è assunta, viene spostata in un altro reparto, altrimenti, la carenza nei pronto soccorso si manterrà e non riusciremo a risolvere nessun problema a livello definitivo.

Ovviamente, vanno coinvolti anche i medici di famiglia per evitare alcuni codici bianchi, che arrivano nei pronto soccorsi, o verdi che possono essere *bypassati*.

L'ultima cosa che, invece, le volevo chiedere, che non riguarda espressamente questa interrogazione ma le assunzioni, è di monitorare quello che succede nelle ASP. Quello che è successo, ad esempio, all'Università di Catania, come esempio di Università bandita, non è che riguarda, secondo me, solo l'Università, ma potrebbe riguardare anche le aziende ospedaliere.

Ovviamente, non ho elementi, però certo è che dovremmo controllare al meglio le assunzioni per evitare che possano accadere, sicuramente non accadranno, però vigilare, accendere i riflettori su quelle aziende, questo sì. Ripeto, i medici hanno in mano la vita delle persone, quindi, non possiamo permettere concorsi pilotati o truccati o quant'altro, ma dobbiamo garantire la massima trasparenza, dobbiamo pretendere i migliori medici che prendono servizio nelle nostre aziende ospedaliere e, quindi, intervenire prima, con maggiori controlli e maggiore trasparenza può far sì anche che diminuiscano questi episodi di violenza.

C'è, infatti, una risposta qualitativa molto alta e tempestiva e questo è importantissimo. Le chiedo, quindi, di accendere i riflettori anche su questo tema dei concorsi, che è importante.

PRESIDENTE. Si passa all'interrogazione n. 825 "Interventi per il corretto funzionamento del reparto di nefrologia dell'ospedale di Lipari", degli onorevoli Lupo e De Domenico. Ne do lettura:

«All'Assessore per la salute, premesso che:

presso l'ospedale di Lipari si registra una grave carenza di personale nel reparto di Nefrologia dove è presente un solo medico sul quale grava per intero l'assistenza nefrologica del territorio;

l'unico professionista in servizio, pertanto, o è in reparto o è in reperibilità: si tratta di un carico di lavoro insostenibile per chiunque, che mette a rischio la sua salute e quella dei pazienti;

presso il reparto sono in cura circa 8 pazienti dializzati e vengono altresì garantite le prestazioni ambulatoriali, ma il carico di lavoro aumenta in modo esponenziale nel periodo estivo quando le isole Eolie sono affollate di turisti;

per sapere quali urgenti provvedimenti si intendano assumere al fine di dotare il reparto di Nefrologia dell'ospedale di Lipari delle unità di personale medico in numero idoneo a garantire i LEA nel territorio».

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

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, era quella alla quale avevo iniziato a rispondere prima, quella dell'onorevole Lupo, che concerneva interventi per il corretto funzionamento del reparto di nefrologia dell'ospedale di Lipari.

In riscontro all'interrogazione di cui all'oggetto, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, con nota del 2 luglio 2019, ha evidenziato di essere in procinto di provvedere all'assegnazione presso l'unità operativa di nefrologia di Lipari a rotazione, di personale medico attualmente in servizio presso i presidi ospedalieri di Taormina, Milazzo e Patti. Ciò al fine di rafforzare la presenza del personale medico presso detto presidio ospedaliero a fronte della impossibilità di reperire personale da destinarvi stabilmente.

Occorre, tuttavia, evidenziare che l'azienda, a conclusione del procedimento di adozione dell'atto aziendale da cui emergerà il complessivo fabbisogno di personale, provvederà alla indizione delle procedure concorsuali a tempo indeterminato che, per le aree maggiormente più disagiate, sono il presupposto indispensabile per il reperimento di professionisti che siano disponibili anche ad andare ad occuparsi alle aree maggiormente lontane e difficili. La copertura attraverso la modalità del concorso a tempo indeterminato riguarderà tutti i posti vacanti e, quindi, inevitabilmente, anche quello della nefrologia di Lipari.

E' permanente il controllo sulla qualità della sanità delle Isole minori, soprattutto per quanto riguarda l'ospedale di Lipari e frequentemente, presso la sede dell'assessorato regionale alla salute, si realizzano degli incontri che coinvolgono anche l'amministrazione comunale.

Purtroppo, quando le procedure, come è capitato, penso, ad alcune mobilità che hanno riguardato la cardiologia di quella struttura, non mettono a disposizione un numero di specialisti sufficientemente adeguato al totale complessivo dei posti messi a disposizione, le norme di legge attualmente vigenti impediscono la possibilità all'amministrazione di destinare obbligatoriamente in un territorio.

E' una delle questioni che la Regione siciliana ha affrontato anche nella redazione imminente del nuovo patto per la salute, e l'auspicio che manifestiamo è che si possano individuare, all'interno del patto della salute, delle norme che consentano una valorizzazione economica di tutti i professionisti che sono chiamati a lavorare all'interno di zone particolarmente disagiate.

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

LUPO. Signor Presidente, assessori, onorevoli colleghi, dico subito che mi dichiaro parzialmente soddisfatto della risposta e mantengo una riserva, ma vorrei chiedere all'assessore se è possibile approfondire il contenuto dell'interrogazione anche in Commissione, per avere insieme al collega De Domenico - che è cofirmatario dell'interrogazione - ulteriori chiarimenti rispetto al numero di medici e nefrologi che potranno essere destinati, intanto- temporaneamente e, poi, ci auguriamo stabilmente, ed ai tempi, soprattutto rispetto ai tempi relativi all'espletamento dei concorsi.

Una ulteriore domanda intendo porre all'assessore in termini generali per quanto attiene le Isole minori. Penso che, nell'ambito dell'esame degli atti aziendali, occorre tenere particolarmente conto della specificità delle Isole minori, anche con riferimento alla stagionalità, notoriamente nel periodo estivo ci sono anche molti turisti idealizzati e, forse, molti altri, ad esempio, a proposito dell'Unità di nefrologia potrebbero arrivarne a fronte di un servizio adeguato disponibile a Lipari, così come nelle altre Isole minori, dove è importante assicurare ai nostri concittadini, ai cittadini siciliani, ma ai turisti in genere, il massimo di assistenza anche rispetto alla possibilità di svolgere lì, in loco, un'attività di dialisi.

Quindi, se è possibile, assessore, avere un approfondimento su questi temi anche in Commissione.

PRESIDENTE. Si passa all'interpellanza n. 172 "Istituzione di un mezzo di soccorso di riserva in caso di fermo tecnico, manutenzione o altre cause ostative delle ambulanze in dotazione del 118", a firma degli onorevoli Campo, Cappello, Ciancio, Foti, Mangiacavallo, Palmeri, Siragusa, Trizzino, Zafarana, Zito, Tancredi, Sunseri, Schillaci, Di Caro, Di Paola, Marano, Pagana, De Luca, Pasqua:

«All'Assessore per la salute, premesso che:

nel Supplemento ordinario n. 1 alla Gazzetta Ufficiale, parte prima, della Regione Siciliana n. 6 dell'8 febbraio 2019 è stato pubblicato il decreto assessoriale 11 gennaio 2019, n. 22, recante l'adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, n. 70;

nell' Allegato 1 al D.A. 22/2019 'Documento metodologico per la riorganizzazione del Sistema di Rete dell'Emergenza - Urgenza' si legge che la distribuzione dei mezzi di soccorso viene ridefinita nel rispetto degli standard previsti dal DM 70/2015, secondo criteri di densità abitativa, distanze e caratteristiche territoriali, e che comunque possono essere apposti alcuni correttivi derivanti da fattori specifici quali: vie di comunicazione; vincoli orografici e climatologici; tempi di percorrenza per l'arrivo sul luogo e relativa ospedalizzazione del paziente; distribuzione dei presidi ospedalieri con DEA o Pronto Soccorso; distribuzione dei Punti di Primo Intervento anche a seguito di ridefinizioni della rete dei P.S. ed eventuali riconversioni; flussi turistici stagionali; affidamento al Sistema 118 dei trasporti secondari non urgenti; implementazione delle reti delle patologie complesse tempo-dipendenti; rete elisoccorso;

nel territorio del Libero Consorzio comunale di Ragusa la rete prevede le seguenti ambulanze: una MSB ad Acate, presso la guardia medica; una MSA a Chiaramonte Gulfi, presso il PTE; una MSA a Comiso, presso i locali ASP; una MSB a Giarratana, presso la guardia medica; una MSA a Ispica, presso la guardia medica; una MSB a Marina di Ragusa, presso la guardia medica; una MSA e una MSB a Modica, presso la guardia medica e i locali ASP; una MSB a Monterosso Almo, presso la guardia medica; una MSA a Pozzallo, presso il PTE; due MSA a Ragusa, presso i locali ASP, e una MSB h12 a Ragusa Ibla, presso i locali ASP; una MSA a Santa Croce Camerina, presso la guardia medica; una MSA a Scicli, presso i locali ASP; una MSA a Vittoria, presso la guardia medica;

rilevato che:

lo scorso aprile un uomo di Acate (RG) è morto di infarto presso la guardia medica di Acate, dove si era recato dopo aver compreso la gravità del malore che lo aveva colpito, in attesa di un'ambulanza che doveva arrivare dalla postazione di Comiso, essendo l'ambulanza in dotazione alla Guardia medica di Acate in manutenzione;

negli ultimi anni si assiste ad una prassi consolidata secondo la quale, quando l'ambulanza di Vittoria o di qualche altro comune vicino ad Acate sia guasta, la Centrale operativa 118 di Catania trasferisce l'ambulanza di Acate presso quei comuni, privando Acate, anche per numerosi giorni, del prezioso mezzo di soccorso e facendolo venire, in caso di emergenza, proprio dai comuni dove è stata inviata a sopperire al vuoto;

considerato che:

il comma 4.2.1 del decreto assessoriale 25 marzo 2009 pubblicato nella GURS, parte I, n. 18/2009 'Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di urgenza-emergenza sanitaria regionale S.U.E.S.- 118' prevede che 'Tutte le ambulanze (...) non possono avere più di 5 anni di vita e non devono avere superato la percorrenza di 150.000 Km';

dagli addetti ai lavori si apprende che oltre una trentina di ambulanze della Seus avrebbero già abbondantemente superato i 5 anni e, pertanto, non potranno essere più utilizzate per servizi di emergenza, e che numerose altre ambulanze avrebbero percorso distanze di gran lunga superiori ai 150.000 km;

da un accesso agli atti effettuato dal Gruppo parlamentare del Movimento 5 Stelle all'Assemblea regionale siciliana nel 2014 alla Centrale Operativa 118 di Catania, per conoscere i criteri utilizzati nella scelta dell'ambulanza sostitutiva in caso di fermo tecnico di ambulanza in dotazione a postazione 118, è emerso che i mezzi sostitutivi vengono scelti sia in base alla 'posizione ritenuta più utile' sia in base al 'mezzo più avanzato';

tale gestione arbitraria dei mezzi sostitutivi si è rivelata, oltre che fatale per il triste caso di cronaca sopra richiamato, anche inefficiente, sia perché spesso la postazione che cede il mezzo rimane con tutti gli operatori in servizio ma priva dell'autoambulanza anche per numerosi giorni, sia perché spesso l'arrivo del mezzo di soccorso da una postazione vicina può impiegare anche oltre venti minuti;

si rende necessario, data la frequenza di fermi tecnici e di operazioni di manutenzione dei mezzi di soccorso dislocati nel territorio dell'ex provincia regionale di Ragusa, prevedere l'istituzione una

unità di riserva che, nei casi su indicati, intervenga in sostituzione, senza così privare altre postazioni delle ambulanze assegnate;

per conoscere:

se non ritenga opportuno porre in essere tutti gli interventi del caso per rivedere la distribuzione dei mezzi di soccorso nel territorio del libero consorzio di Ragusa, prevedendo un'ambulanza di riserva che copra la postazione di emergenza in caso di fermo tecnico, manutenzione o altre cause ostative dell'ambulanza in dotazione;

se, qualora non risultino disponibili all'interno del parco mezzi del 118 mezzi di soccorso da destinare ad unità aggiuntiva di riserva, non intenda sollecitare la Società di Emergenza - Urgenza della Regione ad individuare e accreditare eventuali altri mezzi di soccorso già presenti nel territorio dell'ex provincia regionale di Ragusa e in dotazione ad associazioni sanitarie o di protezione civile, che risultino idonei all'espletamento del servizio;

se non sia il caso di verificare l'adeguatezza dei criteri seguiti dalle centrali operative del 118, in particolare quella di Catania, per la gestione dei fermi tecnici e dello spostamento delle ambulanze, prendendo in considerazione anche quelli della prossimità della prima posizione ritenuta più utile e del minor numero di uscite del mezzo;

se non intenda introdurre un rigido piano di manutenzione programmata e di revisione costante semestrale di tutti i mezzi di soccorso, così da permettere alle centrali operative del 118 di programmare gli spostamenti con congruo preavviso».

Ha facoltà di parlare l'assessore per la salute per rispondere all'interpellanza.

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, volevo comunicare che sull'interrogazione n. 879 e sull'interpellanza n. 175, poste all'ordine del giorno, ho sollecitato i competenti Dipartimenti a trasmettere la risposta.

PRESIDENTE. Allora, le rinviemo alla prossima discussione in cui si terrà la rubrica sulla Sanità. Intanto, può rispondere all'interpellanza n. 172.

RAZZA, *assessore per la salute*. Grazie, signor Presidente. L'onorevole Campo interroga il Governo della Regione sulla istituzione di un mezzo di soccorso di riserva in caso di fermo tecnico, manutenzione o altre cause ostative delle ambulanze in dotazione al 118.

Con nota assessoriale, l'assessorato ha disposto, in raccordo con i provvedimenti adottati da altre Regioni, ad esempio il Piemonte, e ferma restando l'effettuazione dei periodici controlli ordinari e straordinari e l'ottemperanza al dispositivo legislativo in materia di revisione periodica, che le ambulanze in servizio per il sistema 118 alimentate a gasolio siano autorizzate a poter operare nell'ambito del territorio della Regione con il limite di anni sette o di Km. 250 mila.

Dai dati statistici in possesso della SEUS si è evinto che, in atto, non esistono ambulanze che abbiano superato il predetto limite.

In ordine alla dislocazione delle ambulanze sul territorio nel rispetto delle vigenti linee guida SEUS 118, lo stesso è operato dalle centrali operative di riferimento territoriale che dispongono gli spostamenti, oltremodo momentanei, utili e necessari per un migliore efficientamento del servizio sanitario.

Per fronteggiare l'eventuale carenza di mezzi, la SEUS è dotata di alcuni mezzi che costituiscono il cosiddetto *stand by* e che sono adoperati su base regionale e fino alla concorrenza della reale

disponibilità. Inoltre, sempre per una maggiore efficienza, risulta in itinere la gara per il rinnovo del Parco mezzi da utilizzarsi per il servizio 118, ove prevista, per una prima implementazione e sostituzione dei mezzi entro febbraio 2020.

Con nota dirigenziale è stata emanata una disposizione urgente per garantire gli interventi in emergenza in caso di fermo tecnico ed eventi imprevedibili dei mezzi di soccorso, che ha previsto che, in caso di fermo tecnico di un mezzo MSA o MSI, la Centrale Operativa 118 competente per territorio possa dislocare in postazione un mezzo MSB del proprio circuito.

La scelta del mezzo non dovrà riguardare sempre la medesima postazione e deve essere disposta tenuto conto della dislocazione delle ambulanze anche dei Bacini confinanti. Nel bacino di utenza, ove ubicata la postazione in fermo, vanno verificati i seguenti parametri: la densità di popolazione; la statistica degli interventi; la percorribilità degli assi viari interessati; la possibile sussidiarietà delle postazioni prossime a quella interessata dallo spostamento.

In ordine al caso specifico della presunta carenza di ambulanza per territorio a Ragusa, si evidenzia che lo stesso è in atto dotato di n. 3 ambulanze di tipologia MSA (Soccorso avanzato) in h.24, di una MSA in h.12 e di 1 MSI, cioè il soccorso con infermiere, oltre che di numero 8 di Soccorso base, che sono le cosiddette MSB. Per il tramite del documento metodologico che accompagna il Decreto sulla rifunzionalizzazione della Rete Ospedaliera, per il Sistema 118 presso Ragusa, era stata prevista la trasformazione di n. 4 ambulanze di soccorso con infermiere in soccorso avanzato e la trasformazione della soccorso base (postazione Ragusa 2) in soccorso avanzato.

Allo stato attuale, questo incremento è oggetto di autorizzazione nella interlocuzione con il Governo nazionale.

In merito all'eventuale accreditamento di ulteriori mezzi di soccorso, si evidenzia che l'incremento viene effettuato secondo le norme del Decreto dirigenziale 280 del 2012, ed in ogni caso la scelta dell'Associazione di Volontariato che deve possedere i requisiti di salubrità e performance del messo in relazione alle linee guida SEUS 118, è su base volontaria. Si specifica, inoltre, che una volta che l'Associazione risulta iscritta, l'ingaggio della stessa allo svolgimento di servizi in emergenza-urgenza 118 è di esclusiva pertinenza della centrali operative di riferimento.

A questo mi piace aggiungere che è in stato avanzato, ne ha dato informazione anche la Stampa, il rinnovo dell'intero parco mezzi del 118, che era un presupposto indispensabile per assicurare anche una rete di collegamento in telemedicina con tutte le strutture territoriali e, quindi, di innalzare la qualità del servizio territoriale, e ho anche dato indicazione di monitorare con particolare attenzione il cosiddetto ricorso alle eccedenze perché, compatibilmente con un miglioramento della qualità dei mezzi, si potrà sensibilmente ridurre il ricorso ad eccedenze che, come è noto, costituiscono un costo aggiuntivo.

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

CAMPO. Signor Presidente, colleghi deputati, mi voglio reputare parzialmente soddisfatta, nel senso che do per buone le sue risposte, ed aspetto che venga trovata, al più presto, una soluzione perché, purtroppo, questa interpellanza scaturisce da un episodio che è successo ad Acate, pesante per la popolazione iblea da accettare, in quanto, proprio durante un guasto di uno dei mezzi del 118, è stata, per l'ennesima volta, prelevata l'ambulanza da Acate, che viene, molto spesso, lasciata anche per intere settimane, senza mezzo di soccorso e, pertanto, in quei giorni particolari del mese di aprile, ci fu un decesso all'interno del Pronto soccorso proprio a causa della mancanza di un'ambulanza.

Ecco, la salute dei nostri cittadini è nelle sue mani perché necessitiamo di un mezzo supplementare, che non venga costantemente prelevato dalla centrale operativa di Catania, sempre dal medesimo comune di Acate e, quindi, speriamo che questo venga, al più presto, risolto. Purtroppo, spesso e volentieri, lei mi dice che questi mezzi non hanno superato i sette anni e i 250

km ma, spesso e volentieri, è capitato che i mezzi sono stati in manutenzione, quindi, anche fare una revisione programmatica e sistematica di questi mezzi, ancor prima che si guastino, potrebbe attutire duri colpi come questo che ha subito la comunità iblea.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, abbiamo terminato la Rubrica delle interrogazioni.

Sull'ordine dei lavori

DI PAOLA. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI PAOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, cittadini, approfitto della presenza dell'assessore Razza, in qualità di rappresentante del Governo, per chiedere, viste le richieste che sono state fatte, ieri, in Aula, da parte del Gruppo parlamentare del Movimento Cinque Stelle e del Gruppo parlamentare del Partito Democratico, riguardo all'operazione di trasparenza dei conti della Regione, all'assessore Armao, al Governo, se il Governo ha già deciso quando verrà a riferire in Aula e se è già disponibile, anche perché, stamane, dalla conferenza stampa, abbiamo appreso che, di fatto, l'Assessore per l'economia, l'Assessore Armao, è stato commissariato. Abbiamo capito, infatti, in qualche modo, che si sta dando incarico ad una società terza di verificare i conti della Regione. Signor Presidente, quindi, se possibile, volevo avere una risposta da parte del Governo.

PRESIDENTE. Assessore Razza, intende intervenire oppure, poi, si sente con il Presidente Musumeci e concorda?

RAZZA, *assessore per la salute*. Ovviamente, il Presidente della Regione avrà modo di riferirne alla prima occasione utile in Assemblea. Mi permetta di dire, onorevole Di Paola, che non è un fatto nuovo, perché è codificato dalle norme, che il Governo della Regione o ciascun assessore o il Presidente possa avvalersi di esperti, guai se non lo si facesse. L'assessore Armao, che è assessore per l'economia, non è, certamente, stato né commissariato né altro. Capisco il senso della polemica, però, che ci si dia tutti una mano d'aiuto in questa condizione di difficoltà della nostra Regione, penso sia un valore aggiunto da tutelare.

PRESIDENTE. Assessore, comunque, la richiesta è stata formulata nella seduta precedente anche dall'onorevole Lupo, come Partito Democratico, quindi, credo che, a breve, dovremmo tenere un incontro qui, in Aula, per comprendere più adeguatamente la reale situazione finanziaria.

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

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CRACOLICI. Signor Presidente, la ringrazio e ringrazio l'assessore Razza perché approfitto della sua presenza - mi dispiace che sia andato via l'assessore Armao - perché, proprio approfittando della loro presenza, volevo utilizzare l'occasione per porre una questione sulla quale abbiamo presentato, questa mattina, una interpellanza, anche perché aspettavamo l'assessore Razza in Commissione, avendo sollecitato la VI Commissione ad audire l'assessore sulla delibera approvata, il 4 settembre, dalla Giunta regionale, relativamente alla possibilità prevista dalla legge del 2015 di avvalersi di altre strutture delle centrali uniche di committenza esistenti nel territorio nazionale.

Ora questa è una vicenda un po' delicata perché la ragione per la quale il Governo ha deciso di utilizzare la clausola che era prevista nella norma è, sostanzialmente, di una dichiarazione di fallimento di questa struttura, costituita nel 2015, con la legge, appunto, varata nel corso di quell'esercizio finanziario. Un fallimento che, tra l'altro, contraddice un dato, ovvero che il Ministero dell'economia, sia nel 2016 che nel 2017, e mi risulta anche nel 2018, ha concesso e riconosciuto una premialità alla Regione siciliana per la gestione e l'utilizzo della CUC per alcune gare d'appalto definite dal DPCM che, in qualche modo, individuava i settori merceologici per i quali occorreva avvalersi della struttura.

Nelle argomentazioni che l'assessorato alla salute ha esposto nella relazione che supporta la proposta di delibera, e questa è una prima anomalia, l'assessore per la salute propone alla Giunta regionale un atto deliberativo la cui competenza, in forza della legge del 2015, è dell'assessorato all'economia.

Sembra che l'assessore per l'economia, oltre ad essere commissariato, come è stato appena dichiarato da qualche collega, abbia scelto la via del silenzio per non affrontare alcuni nodi amministrativi che riguardano le modalità di organizzazione e di gestione del suo assessorato perché, tra gli argomenti utilizzati da parte del Governo, vi è quello della C.U.C siciliana; uno dei suoi limiti strutturali è dato dal fatto che ha una dotazione organica di dodici addetti senza, tra l'altro, avere previsto una dislocazione per settori merceologici, determinando così una difficoltà operativa che costringerebbe, e questo già è un elemento sul quale dovremmo riflettere - mi auguro che anche altri organi amministrativi esercitino la loro attività di vigilanza - determinerebbe la situazione surreale per cui le ASL, nonché le Aziende ospedaliere, operano come stazioni appaltanti per la gran parte dell'acquisizione di beni e servizi.

Addirittura, dai dati che ci fornisce l'assessorato, emerge che, soprattutto nel settore dei servizi, cioè pasti e pulizie, i due macro interventi che, in qualche modo, attengono alla macro struttura di beni e servizi, in questi settori opera neanche il principio della gara da parte delle stesse stazioni appaltanti delle aziende, ma opera il principio della proroga.

Ora, la proroga è un provvedimento straordinario ed eccezionale che va commisurato ai tempi materiali di gestione di una gara, ma quando le proroghe sono ripetute, è evidente che non solo fa difetto l'attività di programmazione. E' evidente - non ci vuole un mago per sapere - che in un ospedale, piuttosto che in una struttura sanitaria, ad una certa scadenza, anche se scade un appalto, l'indomani, bisognerà, comunque, provvedere a garantire le pulizie. Non ci vuole, diciamo, un mago per sapere che negli ospedali bisogna garantire i pasti per i malati, e questo a prescindere dalla data di scadenza di una gara.

L'attività di programmazione e di studio dei fabbisogni, quindi, in qualche modo, è affidata non si sa bene a chi, se non all'arbitrarietà di un'azienda piuttosto che di un'altra.

Ed, allora, vengo al punto. La questione che, oggi, viene affrontata della serie 'rivolgamoci agli altri', ci rivolgiamo alla Lombardia, alla Toscana, alla Campania, alla Liguria... già lo facciamo per l'informatica. Bene, ci rivogliamo ad altri; stiamo, sostanzialmente, abdicando alla funzione di una grande Regione italiana, com'è la Sicilia, tra l'altro nota in tutto il nostro Paese per la quantità di addetti etc..., stiamo abdicando verso altre amministrazioni dello Stato.

Ora, mi chiedo: è questa l'azione di Governo? E' questa la modalità di organizzare in termini efficienti - concludo, signor Presidente - ed efficaci un servizio strategico, oltre che un'attività di grande trasparenza in un settore molto delicato, qual è il settore di beni e servizi della sanità?

Allora, con questa interpellanza, assieme ai miei colleghi, ed è stata sottoscritta anche dal collega, onorevole D'Agostino, chiediamo, intanto, di revocare in autotutela questa delibera della Giunta, affrontiamo la questione; il Parlamento, se deve migliorare, riorganizzare la C.U.C., aumentare il personale...

Tra l'altro, abbiamo approvato una norma, meno di un mese fa, che autorizza l'assessore per l'economia a prendere personale in mobilità nel suo assessorato. Facciamo in modo che la Centrale Unica di Committenza funzioni, renda trasparente, consenta il risparmio che era atteso da

quell'organizzazione concentrata. Tra l'altro – e concludo - siamo state una delle prime Regioni - presidente Di Mauro, mi ascolti che le interessa – che, con la legge n. 9, di dieci anni fa, del 2009, la legge n. 5 del 2009, chiedo scusa, abbiamo individuato le cosiddette 'gare di bacino', proprio per sottrarre alla gestione micro appalti di beni e servizi, in Sicilia e, in qualche modo, individuare due grandi aree macro per ridurre e rendere economicamente vantaggiosa l'offerta di gara. Se, dopo dieci anni, siamo ridotti al punto che la stragrande maggioranza delle gare si fa attraverso le aziende e, addirittura, dichiariamo fallita l'esperienza della CUC, consentitemi di dire che potete continuare a cantarla quanto volete con la teoria che tutto quello che succede in questa Regione è colpa di chi c'era prima. E' da due anni che ci siete voi, in tutti i settori, e non un solo risultato avete portato a casa.

Voglio approfittare di questa questione per dire al Governo: procediamo con serietà, con cautela. Abbiamo chiesto al Presidente della Commissione che il Governo venga, la prossima settimana, a riferire in Commissione assieme all'assessore Armao. Per essere chiari, l'interlocutore tecnico è l'assessore per la salute, ma l'interlocutore politico di questa questione è l'assessore per l'economia. Ogni giorno, ce n'è una. Se l'assessore per il bilancio - lui si professa assessore per l'economia - non è in grado di svolgere questa funzione, si dimetta. Forse, è venuto il tempo che lo aiutiamo noi, presentando una mozione di sfiducia all'assessore per l'economia perché, palesemente, non in grado di gestire questa struttura strategica per la Regione siciliana.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAZZA, *assessore per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, ovviamente, non entrerà in tutte le questioni che sono state affrontate dall'onorevole Cracolici e, anzitutto, per rispetto della Commissione VI, che mi ha convocato, la prossima settimana, e della disponibilità che ho offerto alla Presidente La Rocca Ruvolo di affrontare appieno il tema in quella occasione.

Qualcosa, però - poiché l'Aula è anche un momento di trasmissione all'esterno di scelte, di decisioni che vengono assunte - ho il dovere di dirle, in questo momento.

Primo tema. La decisione che la Giunta di Governo ha adottato, su mia proposta, prevede che le singole ed eventuali convenzioni che dovranno essere stipulate per il risparmio, che è quantificato in una forbice tra i 60 e i 100 milioni di euro, di livelli essenziali di assistenza che vengono sottratti ai cittadini siciliani venga congiuntamente deciso dall'assessorato all'economia, a cui compete la gestione della CUC, e dall'assessorato alla salute, a cui compete la valutazione tecnica delle procedure che devono essere adottate. Quindi, quando si dice che la delibera comporta la dismissione della CUC regionale ed il trasferimento di tutte le procedure in una o più Regioni, si dice una cosa che la relazione tecnica smentisce, perché l'autorizzazione - come chiarisce la delibera - alla eventuale stipula di convenzione tra la Regione siciliana ed altre Regioni su capitoli tecnici che vengono redatti in Sicilia...

Non è il trasferimento di competenze, non è la cessione di sovranità. È la adozione di un modello organizzativo.

Perché, onorevole Cracolici, se questo Governo, dopo avere adottato il codice di autoregolamentazione del sottoscritto dall'Agenas e dall'Anac - e lo ha fatto questo Governo - ha individuato nel rischio corruzione in materia sanità e, quindi, negli acquisti di beni e servizi una delle occasioni di approfondimento e di studio, dopo i mesi di approfondimento necessari, ci siamo resi conto che era necessario adottare un provvedimento che potesse restituire livelli essenziali di assistenza al popolo siciliano. E non è che lo abbiamo fatto in maniera disarticolata, da una riorganizzazione della CUC, perché sempre l'assessorato all'economia ha avviato il rapporto di potenziamento e di rafforzamento della CUC regionale.

E, allora, cosa ci siamo posti come obiettivo di medio termine, avendo individuato l'obiettivo di lungo termine, che è la rifunzionalizzazione della centrale unica di committenza regionale? Ci siamo detti, responsabilmente, che poiché la sanità è quella che più occupa la CUC, mentre la si riorganizza sulla sua dotazione organica, sul suo funzionamento, sulle sue piattaforme, per alcuni specifici bandi che gravano la CUC allo stato attuale, l'assessorato all'economia e l'assessorato alla salute possono, se lo ritengono, per velocizzare le procedure, rivolgersi, come prevede la legge nazionale, alle Centrali Uniche di Committenza.

Quindi, anzitutto, riportiamo il perimetro della questione in quella che è.

C'è, poi, una valutazione che, ovviamente, competerà al Governo e che compete anche al Parlamento, perché, nel 2015 - e non c'era, certamente, questo Governo a svolgere le funzioni di maggioranza e di Governo nel 2015 -, la Regione siciliana ha, singolarmente, deciso - unica in Italia - di organizzare la propria Centrale Unica di Committenza non come un dipartimento autonomo, così come si è fatto nella maggior parte delle Regioni che hanno deciso la gestione *in house*, e neppure rivolgendosi ad una società a partecipazione *in house*, come hanno fatto altre gestioni, ma ha deciso di organizzarla in maniera, probabilmente in quella fase, embrionale, ma ha manifestato tutti i suoi limiti, come servizio all'interno di uno dei due dipartimenti dell'assessorato all'economia.

Quella decisione di allora può essere valutata oggi. Non poteva essere valutato prima un percorso finale, su procedura di evidenza pubblica, in alcuni casi, per centinaia di milioni di euro che, quindi, abbisognano perché questo prevede il Codice degli appalti, un tempo naturale di contenzioso di aggiudicazione.

Oggi, il Governo della Regione pone due binari per restituire livelli essenziali di assistenza ai cittadini siciliani e per dare compiuta attuazione all'articolo 24 della Costituzione e dice: da un lato, velocizziamo le procedure, se è necessario, e solo se è necessario, anche attivando quello che prevede la norma nazionale; dall'altro, riorganizziamo, in maniera autonoma, la Centrale Unica di Committenza regionale. Su questo secondo obiettivo, raccolgo l'invito dell'onorevole Cracolici e penso, davvero, che un confronto su questo tema con il Parlamento, nella sede opportuna, sarà non soltanto opportuno ma diventerà necessario perché si tratta di modificare una legge della Regione e, quindi, il passaggio della volontà del Parlamento sarà indispensabile per risolvere ciò che, nel 2015, evidentemente, non era stato appieno colto.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALMERI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, assessori, non ho molto chiaro il criterio che, oggi, è stato usato nella scelta delle interrogazioni, visto che sono poche. Approfito, però, della presenza, oggi, dell'assessore Razza per fare presente che esistono molte interrogazioni ancora senza risposta. Ad esempio, una che, secondo me, riguardava un tema molto importante, che era quello trattato da una mia interrogazione, addirittura datata 3 agosto 2018, una che mi viene in mente, in questo momento, che è ancora senza alcuna risposta, così come le altre, appunto che parlava del mancato coordinamento e controllo, la n. 351, da parte della Regione, sulle ASP, nel merito, appunto, dei rilievi che emergerebbero dalla Corte dei Conti in riferimento agli sprechi operati dalle ASP, quindi, tutta una serie di rilievi e cose varie.

Credo che questo sia un tema che dovrebbe essere approfondito e che merita delle risposte adeguate da parte sua.

LO GIUDICE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LO GIUDICE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, cittadini, intervengo in merito ad una situazione che, a mio avviso, desta preoccupazione e che riguarda la delibera di Giunta n. 283, che è stata approvata l'8 agosto e che afferisce a quello che è una rimodulazione delle somme inerenti il Patto per il Sud.

Ecco, da quello che ho potuto visionare, per quanto riguarda il mio comune, il comune che mi onoro di amministrare, che è Santa Teresa di Riva, all'interno di questa rimodulazione, non si capisce per quale motivo delle somme importanti, circa 11 milioni di euro, siano state eliminate.

Ma quello che più mi preoccupa è capire qual è il criterio che è stato adottato dal Commissario di Governo, dal soggetto attuatore della struttura commissariale, all'interno di questa rimodulazione che è stata proposta alla Giunta regionale. Questo perché se il criterio adottato per il mio comune è stato analogo a quello che è stato adottato per gli altri comuni sono fortemente preoccupato.

I due progetti in questione sono due progetti definitivi, con tanto di pareri, quindi cantierabili. Le premesse di questa delibera sono, appunto, quelle che ai progetti non cantierabili vengono sottratte delle risorse. Ecco, il mio comune, per esempio, non aveva questo problema, ma tantissimi altri comuni avevano dei progetti cantierabili, le cui risorse sono state eliminate. Basti pensare che, in provincia di Messina, da un'assegnazione originaria di 310 milioni circa, sono state sottratte risorse per 130 milioni di euro, ovviamente distribuite sui vari comuni.

Mi piacerebbe capire qual è il criterio che è stato adottato, perché, ovviamente, un criterio, a mio avviso, ci deve essere. Allo stesso tempo, mi riservo di presentare un'interrogazione, proprio per capirne le motivazioni in maniera chiara ed esplicita, perché non è possibile che, ad esempio, nel caso di specie del comune di Santa Teresa di Riva, il progetto definitivo con tutti i pareri giace dal 28 maggio 2018 – quindi, da ben 15 mesi -, presso la struttura commissariale e non viene mandato in gara. Allo stesso modo, tantissimi altri progetti giacciono presso la struttura commissariale e non si capisce per quale motivo non vengono mandati in gara.

Ma vi dirò di più: un progetto definitivo corredato dai pareri, da quella che è la normativa, il decreto ministeriale 32/2019, può essere mandato in gara attraverso un appalto integrato. Quindi, mi chiedo e vi chiedo per quale motivo le somme inerenti questi progetti sono state sottratte al comune di Santa Teresa, così come anche a Lipari per 10 milioni di euro, Savoca, Mandanici, Itala, Scaletta. Ci sono tutti. Cito l'esempio dei comuni che riguardano la provincia di Messina, che ho avuto modo di controllare, tra ieri ed oggi, ma, avendo la rimodulazione interessato l'intera Sicilia, credo che un'analisi debba essere fatta in maniera dettagliata.

Dico ciò anche perché parliamo di un tema molto delicato, che è quello del dissesto idrogeologico e della erosione costiera. Per queste risorse, all'interno del Patto per il Sud, nel 2016, ci sono stati assegnati 591 milioni di euro, risorse importanti per la nostra Regione, che rappresentano non una boccata di ossigeno, ma che rappresentano una speranza.

Il tema del dissesto idrogeologico, ahimè, negli anni, ha provocato numerose vittime, soprattutto nel nostro territorio, anche nel messinese, quindi, non si può agire in maniera superficiale.

E' chiaro che, da sindaco, mi riservo di agire secondo quelle che sono tutte le possibilità che la legge mi consente; allo stesso tempo, però, da deputato, voglio avere tutti i chiarimenti in merito che riguardano la progettazione, sia per quanto riguarda la provincia di Messina, sia per l'intera Sicilia. E mi auguro, in tal senso, che venga fatta un'analisi in maniera puntuale, precisa e dettagliata, ma soprattutto che si decida di revocare questa delibera di Giunta che, a mio avviso, appare palesemente illegittima.

LUPO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUPO. Signor Presidente, assessore Razza, onorevoli colleghi, intervengo perché ho letto alcune dichiarazioni del Presidente della Regione, rese, oggi, alla stampa, francamente con grande sorpresa, perché evidentemente il Presidente è nervoso. Mi dispiace che non sia presente in Aula.

Da un lato, chiede la collaborazione delle opposizioni - dico subito che da parte nostra non ci sarà, continueremo a fare l'opposizione, così come l'abbiamo fatta fino ad oggi -, d'altro canto, offende le forze politiche di opposizione con affermazioni che, adesso, qui, non voglio perdere tempo ripetendo, perché non mi sembra il caso. Rinvio alla lettura di alcune dichiarazioni pubbliche rese dal Presidente.

Mi preme, però, precisare, ancora una volta, che il maxiemendamento al 'Collegato' di spesa - firmato, a dire il vero, da alcuni Gruppi parlamentari solo di maggioranza, ma non da tutti i Gruppi parlamentari di maggioranza - ci è stato presentato, qualche giorno fa, dalle forze di maggioranza del Presidente della Regione, onorevole Musumeci. E il maxiemendamento di spesa richiedeva una copertura finanziaria di 29 milioni di euro.

Noi eravamo qui a dire al Governo: "affrontiamo il tema delle riforme" e le forze di maggioranza erano qui a dirci: "no, approviamo il maxiemendamento al collegato" e noi a dire: "guardate che avete dichiarato alla stampa che ci sono ulteriori 400 milioni di euro di disavanzo e vi chiediamo, prima di passare all'esame del maxiemendamento, di sapere - lo abbiamo chiesto, più volte, all'assessore Armao, che non ha risposto, in Aula, in quell'occasione - se ci sono le risorse finanziarie per dare copertura a questo maxiemendamento".

Si è scatenata una battaglia d'Aula significativa, c'è stato un confronto aspro tra forze di maggioranza e forze di opposizione e per questo motivo siamo stati perfino costretti a chiedere il rinvio del disegno di legge, per rinviare pure il maxiemendamento di spesa, perché avevamo capito che la Regione non aveva un euro in cassa, cosa che, oggi, ha formalmente dichiarato il Ragioniere generale in conferenza stampa.

Il Presidente Micciché, aderendo alla nostra proposta, dopo avere sospeso per circa due ore, ha rinviato in V Commissione, come sappiamo, sia il disegno di legge collegato, che ancora capisco che non è pronto perché non approda in quest'Aula, sia il maxiemendamento.

Successivamente, sappiamo che lo stesso Presidente Micciché ha notificato alla Commissione V che non ci sono risorse finanziarie per dare copertura ad emendamenti di spesa e, oggi, lo stesso Governo, che dieci giorni fa circa voleva approvare un maxiemendamento di 29 milioni di euro, mi viene a dire che non ci sono le risorse e che bisogna fare le riforme.

Ma a che gioco giochiamo, signor Presidente? Questo è un Parlamento. Il Presidente della Regione ha il dovere di venire a dire queste cose in Parlamento, ancor prima di convocare una conferenza stampa. Se ha voluto fare prima la conferenza stampa, le chiedo formalmente di chiedere al Governo della Regione di venire in Aula a ripetere quelle cose e le chiedo anche un dibattito d'Aula. Lo chiedo formalmente, anche ai sensi dell'articolo 160 bis del Regolamento interno, non solo con riferimento esclusivamente alla questione finanziaria, che è estremamente rilevante, ma così come il Regolamento prevede, il Governo, entro il 31 ottobre di ogni anno, presenta all'Assemblea una relazione sull'attività svolta nei diversi rami dell'amministrazione.

Sono sicuro che, ovviamente, il Governo non avrà ancora trasmesso questa relazione al Parlamento, credo. Signor Presidente, le chiedo formalmente che è necessario sollecitare questa relazione al Governo, affinché lo stesso possa riferire in quest'Aula, dopo due anni, assessorato per assessorato, se ha dato attuazione al programma e come intende farlo.

Se, infatti, il Presidente Musumeci mi dichiara, oggi, che ancora una volta non ha maggioranza, che non ci sono risorse finanziarie, se deve dichiarare che non è in grado di portare avanti il programma con il quale ha vinto le elezioni, ne tragga le conseguenze e si dimetta; non può tenere in ostaggio il Parlamento, che accusa di tenere nel cassetto le riforme.

Questo è incredibile perché abbiamo sollecitato mille volte di mettere da parte collegati e maxiemendamenti per affrontare le riforme e, oggi, lui sollecita le riforme.

PRESIDENTE. Onorevole Lupo, mi pare che ho sollecitato al Governo la comunicazione della data e ho ricordato anche c'era stata una esplicita richiesta da parte del Partito democratico, attraverso il suo Presidente di Gruppo parlamentare.

Allora, su questo, ovviamente, il Governo darà le opportune notizie alla Presidenza per la convocazione dei lavori d'Aula in cui si possa discutere ampiamente sul tema finanziario.

Comunico all'Aula che ci sono altri quattro interventi: l'onorevole Savarino, l'onorevole Pagana, l'onorevole Aricò e l'onorevole Figuccia. Gli interventi ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del Regolamento interno, però, non possono superare complessivamente i 30 minuti. Con questi quattro ne abbiamo fatti sette, quindi, gli interventi si fermano con l'onorevole Figuccia, perché non possono essere...

DIPASQUALE. Signor Presidente, lei non aveva, chiuso il dibattito. E' una vergogna.

PRESIDENTE. Vedo che lei non conosce il Regolamento che stabilisce che l'intervento ha la durata di 30 minuti e sono già intervenuti quattro colleghi. Non si tratta di dibattito; legga il Regolamento, all'articolo 83, lei che è deputato alla seconda legislatura.

SAVARINO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAVARINO, Signor Presidente, onorevoli colleghi, non intendo intervenire sul tema dei collegati, sui quali sono già intervenuta ieri e, in qualche modo, ho rimesso le mie valutazioni su quello che sono stati gli errori di gestione, sia in Aula sia nelle Commissioni, di quelle che sono state la storia, ormai dei collegati, storia che, certamente, non si ripeterà

Ho chiesto di intervenire oggi, approfittando della presenza dell'assessore per la salute, perché volevo rimettere all'attenzione dell'assessore una vicenda vissuta personalmente.

Ho assistito ad un ottimo servizio fornito dalla sanità regionale ai nostri cittadini, che è quello delle cure palliative, che permette di assistere i pazienti in fase di malattia cronica o terminale, che permette, appunto, a questi pazienti di ricevere cura e assistenza domiciliare.

Questo è un servizio che rende un aiuto enorme alle famiglie e permette, quindi, di vivere momenti di sofferenza in un contesto familiare che, ovviamente, è più consono rispetto a quello ospedaliero.

Mi sono accorta, però, in questa circostanza, che non tutti i medici di famiglia, che sono quelli da cui parte la richiesta delle cure palliative, conoscono questo servizio e sanno come attivarlo.

Volevo chiedere, quindi, all'assessore di attivarsi perché questo sistema, che funzione ed è di grande aiuto e di vicinanza alle famiglie e ai pazienti, possa essere fornito con maggiore agevolazione e sollecitudine, visto che la richiesta parte dai medici di famiglia che, purtroppo, personalmente, ho dovuto constatare che alcuni medici di famiglia non conoscono minimamente questo servizio, che è non solo un vantaggio economico per i costi della Regione siciliana, perché si evitano degenze in ospedale, ma è un'assistenza e una vicinanza, in un momento difficile, alle famiglie ed ai pazienti e permette di avvicinarsi a fine vita in maniera più calorosa e in un contesto familiare.

ARICO'. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ARICO'. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sul suo intervento non previsto di risposte circa la rubrica sanità, però, è giusto fare un po' di chiarezza rispetto alle polemiche che hanno investito quest'Aula e parte il Governo della Regione per la famosa approvazione del collegato.

La problematica relativa ai conti della Regione. Oggi, anche sollecitato dal collega Lupo, che chiede un dibattito sulla vicenda dei conti della Regione, ritengo che il Governo Musumeci sia ben disponibile a fare un dibattito in Aula per ribadire un concetto, cioè quello che il Governo regionale e la coalizione che lo sostiene stanno cercando di risanare i conti, conti che non erano apposto, così come decretato e così come indicatoci dalla Corte dei Conti, che indica uno squilibrio di bilancio, dal 2015 in poi, certificato, non tutto, così come avrebbe dovuto fare il vecchio Governo, che ha, purtroppo, fatto sì che venisse paralizzato il bilancio della Regione siciliana.

Allora, già l'anno scorso, si era operato con una ripartizione, una distribuzione e, poi, negli anni successivi, sappiamo la spalmatura che c'è stata di oltre 2 miliardi e 300 milioni di euro. E, avendo fatto una ulteriore ricognizione - e voglio ricordarlo ai cittadini che ci seguono anche da casa -, il bilancio della Regione conta di 64 mila capitoli in uscita e 12 mila capitoli in entrata. E, purtroppo, avendo fatto questa ulteriore ricognizione, c'è un ulteriore sbilancio di circa 390 milioni di euro.

Oggi, il Presidente della Regione, il suo Governo, l'assessore Armao, hanno dichiarato che, entro ottobre, si troveranno le risorse per sbloccare questa *impasse*.

Ed è probabile - così come anche abbiamo assistito - il fatto che si parli ancora, nel mese di settembre, dei collegati della finanziaria. Dobbiamo ammettere a noi stessi che la decisione dell'Aula, di tutti i Gruppi parlamentari che hanno voluto approvare, che hanno voluto spacchettare la finanziaria, dando poi vita a diversi collegati, ritengo, che per quest'anno e per i prossimi anni, non sia la strada maestra da seguire.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, però, abbiamo delle importanti riforme da approvare, una su tutte quella dei rifiuti. Dobbiamo fare, dobbiamo dare delle risposte non a noi stessi, ma dobbiamo dare risposte ai cittadini siciliani, perché è sotto gli occhi di tutti che l'attuale gestione dei rifiuti non è la migliore che possiamo avere.

E, allora, una riforma che è stata voluta dal Governo Musumeci, ma che è stata anche approvata dalla Commissione ambiente e territorio, credo all'unanimità dei presenti, non possa che trovare velocemente la strada dell'approvazione da parte di quest'Assemblea.

E non è un discorso, ritengo, nelle parole del Presidente Musumeci che non si sia rivolto al Parlamento per rimproverare chissà che; si è rivolto al Parlamento dicendo che ci sono delle riforme importanti che il Governo ha presentato e che già due riforme governative hanno avuto l'approvazione da parte delle Commissioni relative, oltre a quella dei rifiuti anche la riforma dell'Istituto zooprofilattico, che potrebbero essere approvate a breve.

Signor Presidente, quindi, noi siamo per approvare velocemente i collegati che rimangono, quelli che, comunque, non hanno parti di impegni di spesa. Sappiamo perfettamente che il Governo Musumeci e il Presidente della Regione non si sottrarranno ad un dibattito, anzi, forse, ritengo che lo avrebbe chiesto lui, signor Presidente, proprio per fare capire meglio all'Aula ed ai cittadini che ci ascoltano dov'è il problema del bilancio, dov'è nato il problema, quali sono gli esercizi in cui non si è potuto e non si è voluto fare il riscontro di bilancio e soprattutto un anno, che è il 2015.

In quell'anno, l'attuale Presidente della Regione era un deputato dell'opposizione, non aveva ruoli di Governo e, probabilmente, gran parte della sua Giunta o quasi tutta non era al Governo di questa Regione, né in maggioranza. E, allora, signor Presidente, una volta tanto, avviare dibattiti di questo tipo serve a fare chiarezza sulla reale situazione della Regione Sicilia.

PRESIDENTE. Volevo, intanto, dare comunicazione all'onorevole Palmeri che risultano presentate a suo nome, come primo firmatario, le seguenti interrogazioni:

n. 758 del 27 marzo 2019 "Risoluzione delle criticità inerenti il guasto della condotta del depuratore consortile delle acque reflue dei Comuni di Trapani, Paceco ed Erice";

n. 722 del 5 marzo 2019 “Chiarimenti in merito allo sgrassamento di percolato avvenuto in contrada Misiddi, Campobello di Mazara”.

Scusi un attimo, onorevole Palmeri, si accomodi che sto dando notizia delle cose che lei ha fatto osservare alla Presidenza:

n. 351 del 3 agosto 2018 “Mancato o insufficiente controllo e coordinamento sulle Aziende sanitarie da parte della Regione”;

n. 350 del 3 agosto 2018 “Interventi in merito allo stato di emergenza del Comune di Balestrate (PA) relativamente all’approvvigionamento idrico”;

n. 142 del 6 aprile 2018 “Chiarimenti sulle note di talune ASP e sulle modalità di attuazione della legge regionale 15/2000”.

Tutte queste interrogazioni sono formulate affinché abbiano una risposta scritta, pertanto, non possono essere discusse in Aula.

FIGUCCIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIGUCCIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che l’invito rappresentato dalle opposizioni sia un invito assolutamente legittimo.

Devo dire che, probabilmente, sono stato tra quelli che, già nella prima fase, insieme a tanti altri colleghi - tra questi sicuramente il Presidente del Gruppo parlamentare “DiventeràBellissima”, onorevole Aricò, che è intervenuto prima di me - di quelli che dicevano che tutto sommato, onorevoli colleghi, era opportuno accompagnare questa fase attraverso delle procedure più snelle che ci consentissero di arrivare a questo sistema di collegati a grappolo.

Ricordo dichiarazioni da parte di tanti deputati di quest’Aula che sostenevano la tesi per cui stavamo imbrigliandoci dentro un sistema che, peraltro, in funzione del periodo che stavamo attraversando, perché era quello delle Europee, probabilmente, avrebbe finito col creare un labirinto pieno di iniziative che, apparentemente, dovevano mettere d’accordo tutti, ma che avrebbero, inevitabilmente, creato un sistema di disillusione il giorno dopo, quando ci saremmo ritrovati a scoprire che la coperta era troppo corta e che, evidentemente, era stata tirata da una parte e dall’altra fino ad arrivare alla situazione che, oggi, è sotto gli occhi di tutti e che viene criticata.

E questo, credetemi, al netto delle dichiarazioni del Governo che, oggi, definiscono un ammanco di 400 milioni di euro che, certamente, non può... e credo che per questioni di lealtà tutti sarete concordi nel dire che non è un ammanco ascrivibile ad un Governo che governa questa Regione da soli due anni, tant’è che le stesse prescrizioni ed indicazioni della Corte dei conti vanno indietro nel tempo fino ad almeno al 1993.

Detto questo, c’è stata anche una fase, onorevole Dipasquale, in cui qualcuno - ma non è stato il caso del lealissimo onorevole Dipasquale, ma di altri parlamentari dell’opposizione - ha detto: “Ah! Mah! Togliamo tutte le norme di spesa perché dobbiamo fare un collegato di natura ordinamentale. Tutte queste marchette”. Ve lo ricordate?

Non è il suo caso, ma qualcun altro ha gridato allarme perché c’era un marchettificio in Sicilia, cioè se si alzava l’onorevole Figuccia a dire che c’era un problema da risolvere rispetto al tema delle infrastrutture, delle strade, della sanità, era un marchettificio.

Quindi, quando abbiamo previsto le norme con copertura di spesa, qualcuno si è alzato a dire che era un marchettificio. Ora che abbiamo tolto tutte le norme di spesa e stiamo facendo solo le norme di natura ordinamentale, allora, questo Governo è rimasto invischiato, impantanato in se stesso.

Ragazzi, penso che con un po’ di buon senso, seguendo l’appello, in questo caso, lanciato - che considero assolutamente legittimo - dal Presidente Lupo, possiamo trovare un’occasione a margine, anzi prima di affrontare il collegato per confrontarci sui temi, trovare un momento di sintesi e

accompagnare la fase immediatamente successiva, che sarà quella della finanziaria per provare a dare risposta.

Certamente, alcune riforme importanti sono state fatte, altre ancora più importanti ci attendono, a partire da quella dei rifiuti. In questo momento, però, solo per citare soltanto alcuni degli articoli previsti in quel collegato, a partire dal Fondo di garanzia, che potrà offrire delle opportunità, finalmente, a quei lavoratori della formazione professionale che il precedente Governo ha licenziato, continuando per le risorse del Fondo Sicilia e, ancora, con gli oneri previdenziali ed assistenziali, del CAF, degli ASU che, finalmente, trovano una finestra all'interno di questo collegato, continuando per la programmazione sportiva, per i servizi del 118, per gli operatori dell'O.S.

Ecco, direi, approfittiamo del collegato per dare risposte a queste categorie e, subito dopo, ci confronteremo, alla luce del prossimo appuntamento della finanziaria, in attesa di avere questo dibattito in Aula che sarà assolutamente apprezzato ed auspicabile.

PRESIDENTE. L'onorevole Pagana ha rinunciato a parlare. L'onorevole Dipasquale può intervenire.

DIPASQUALE. Signor Presidente, troppo buono.

PRESIDENTE. Così è; le regole, onorevole Lupo.

DIPASQUALE. Signor Presidente, assessori, onorevoli colleghi, le regole le conosciamo e le rispettiamo tutti. Volevo farle capire, non ho avuto la possibilità, che il tempo residuo bastava dividerlo in quelli che erano gli interventi che rimanevano dei colleghi e questo non era vietato da nessun Regolamento.

PRESIDENTE. Non ho capito bene.

DIPASQUALE. Il Regolamento ci ricorda che abbiamo trenta minuti.

PRESIDENTE. Trenta minuti.

DIPASQUALE. Perfetto. Era rimasto, quando ho detto di volere intervenire, un tempo residuo.

PRESIDENTE. No, l'onorevole Cracolici è intervenuto per nove minuti.

DIPASQUALE. L'ho capito, comunque, non è un problema.

PRESIDENTE. L'argomento meritava una particolare attenzione.

DIPASQUALE. Penso che, alla fine, il buon senso debba prevalere sempre. Innanzitutto, volevo ringraziare l'onorevole Pagana, che rinunciando mi ha permesso di poter intervenire. Non vorrei che ora chiedesse di intervenire lei di nuovo. Quindi, innanzitutto, grazie.

Signor Presidente, volevo intervenire perché, è assurdo, nessuno di noi ha cercato di scaricare responsabilità a questo Governo sui problemi di bilancio e sui problemi finanziari. Non abbiamo mai detto che il Governo Musumeci, insieme ai suoi assessori, sta distruggendo il bilancio della Regione e, quindi, ora, loro sono in difesa; questo Governo è in difesa nei nostri confronti. Non l'abbiamo mai detto, non cercate di girare la frittata, perché la frittata cade a terra. Abbiamo detto solamente che riteniamo ingiusto - perché questa è una cosa che fa Musumeci in prima persona, Armao in seconda, e qualche assessore, da quando si sono insediati - scaricare le responsabilità sul precedente Governo, dimenticando che è vero che, nel 2015, c'è stato un problema, sicuramente accertato dalla Corte dei conti, ma che i problemi di carattere finanziario scaturiscono da vent'anni.

Non vedo l'ora che... siccome su questo sono preparato, su questo mi sono preparato, quando voglio le cose me le studio e sono preparato e, quindi, almeno su vent'anni, venticinque e forse trenta, ci sono responsabilità di tutti. E siccome qui, tranne io, gli amici del Movimento Cinque Stelle e qualche altro, non abbiamo governato, non abbiamo fatto gli assessori, non abbiamo svolto ruoli di governo, ovviamente, abbiamo la coscienza a posto per sostenere qualsiasi tipo di dibattito.

L'errore che fa Musumeci qual è? Quello di scaricare, di cercare un alibi nello scaricare le responsabilità alla politica precedente, come se fosse un grillino, scusate uno del Movimento Cinque Stelle, non vi volevo offendere, vi prego.

La verità è che, però, purtroppo, lui c'è stato, molti dei suoi assessori ci sono stati, ma comunque di questo ne parleremo strada facendo perché siamo preparatissimi.

Il problema è un altro. La Sicilia è ingessata, la Sicilia è ingessata ed è bloccata perché non avete un progetto di sviluppo. Ma su queste cose mi riservo di intervenire quando ci sarà lui e quando avremo più tempo, perché poi dimostreremo che c'è un problema di bilancio. Le responsabilità sono sicuramente di tutti, ma il problema vero è che c'è un Presidente della Regione che non esiste, che è assente, una Sicilia che è ferma, che non ha un progetto politico, che non ha un'ambizione di crescita. Ma non lo dico io, non lo dovrei neanche dire, lo sapete perché? E' meglio che voi vi convinciate che tutto va bene; nel frattempo, ci organizzeremo e ci organizzeremo per dare a questa Sicilia un'alternativa e far dimenticare il prima possibile questa esperienza, che non ha niente di meglio rispetto a quella precedente.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la seduta è rinviata a martedì, 24 settembre 2019, alle ore 16.00, con il seguente ordine del giorno:

I - Comunicazioni

II - Discussione del disegno di legge:

- “Interventi a sostegno di beni e attività culturali, del lavoro, dello sport e del turismo” (n. 491 Stralcio V COMM/A) (*Seguito*)
Relatore: on. Sammartino

III - Svolgimento, ai sensi dell'articolo 159, comma 3, del Regolamento interno, di interrogazioni e di interpellanze della rubrica: “Turismo, Sport e Spettacolo” (V. allegato)

La seduta è tolta alle ore 18.10

dott.ssa Maria Cristina Pensavecchio
