



# CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

VIII LEGISLATURA

---

## 125<sup>a</sup> SEDUTA PUBBLICA RESOCONTO STENOGRAFICO

*lunedì 8 febbraio 2010*

**Presidenza del Presidente PEPE  
indi del Vicepresidente MINEO**

### INDICE

Presidente	pag.	5	Surico	pag.	12,48
<b>Congedi</b>	»	5	Mita	»	14
<b>Assegnazioni alle Commissioni</b>	»	5	<b>PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO</b>		
<b>Interrogazioni presentate</b>	»	5	Cassano	»	16
<b>Ordine del giorno</b>	»	5	Aloisi	»	17,47
<b>DDL n. 01 del 15/01/2010 “Nor- me urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse”</b>			Zullo	»	19,50
Presidente	»	7,12,43,47,48, 53,54,56	<b>PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE</b>		
Marino, <i>relatore</i>	»	7	Romano	»	22

SEDUTA N° 125

RESOCONTO STENOGRAFICO

8 FEBBRAIO 2010

Congedo pag. 25  
Chiarelli » 28

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE MINEO**

Lospinuso » 31  
Borraccino » 32,51  
Marmo Nicola » 34  
Tedeschi » 36  
Attanasio » 37

**PRESIDENZA DEL  
PRESIDENTE PEPE**

Palese » 40  
Fiore, *assessore alle politiche della salute* » 43,52  
Ruocco » 45,48,56  
Sannicandro » 47,48  
Introna, *assessore alla tutela dell'ambiente, alle politiche energetiche, alle attività estrattive, allo smaltimento dei rifiuti e alle aree protette* » 47  
Marinotti » 48,54  
Maniglio » 49  
Loperfido » 54

*Esame articolato*

Presidente » 56 e passim  
Aloisi » 57,61,71,76,84,93  
Surico » 57,63,74,82,104  
Loperfido » 57,69,75,90  
Palese » 58 e passim  
Sannicandro » 58  
Maniglio » 59,76,95  
Zullo » 60 e passim  
Fiore, *assessore alle politiche della salute* » 62 e passim  
Manni » 66

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE MINEO**

Ruocco » 67,77,78,86,119,143  
Marinotti » 69,104,127  
Marmo Nicola » 70 e passim  
Zaccagnino » 71,80  
Congedo » 72,73  
Tedeschi » 76  
Scalera » 80,95  
Salinari » 85,92

Attanasio pag. 94  
Lospinuso » 94,105,110

**PRESIDENZA DEL  
PRESIDENTE PEPE**

Pentassuglia » 105  
Costantino » 110,119,128,137

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE MINEO**

Caputo » 116  
Lonigro » 121,124  
Gianfreda » 122,123  
Ognissanti » 126

**PRESIDENZA DEL  
PRESIDENTE PEPE**

Marmo Giuseppina » 132  
Marino, *relatore* » 133  
De Leonardis » 136,150  
Pellegrino » 142

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE MINEO**

**PRESIDENZA DEL  
PRESIDENTE PEPE**

Vendola, *Presidente della Giunta regionale* » 174

**DDL n. 4 del 22/01/2010 "Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse"**

Presidente » 179  
Mita, *relatore* » 179

*Esame articolato*

Presidente » 189 e passim  
Marmo Giuseppina » 186

**PRESIDENZA DEL  
VICEPRESIDENTE MINEO**

Palese » 187,191,196,197,206  
Capone, *Vicepresidente della Giunta regionale e assessore alle attività produttive, all'industria, all'industria energetica, all'arti-*

<i>gianato, al commercio, all'innovazione tecnologica, alle fiere e ai mercati</i>	pag. 190,192,193	<i>all'alimentazione, all'acquacoltura, alle foreste, alla caccia e alla pesca</i>	pag. 198,201,202
Marmo Nicola	» 192,193,201,202,203,204,205	Pentassuglia	» 199
Sannicandro	» 194	<b>PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE</b>	
Maniglio	» 196,198,199,202,203	Borraccino	» 203,206
Barbanente, <i>assessore all'urbanistica e all'edilizia residenziale pubblica</i>	» 196,200,205	Introna, <i>assessore alla tutela dell'ambiente, alle politiche energetiche, alle attività estrattive, allo smaltimento dei rifiuti e alle aree protette</i>	» 207
Russo	» 197,198		
Stefano, <i>assessore all'agricoltura,</i>			

## PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 12,40).

### Congedi

PRESIDENTE. Hanno chiesto congedo i consiglieri Damone e Frisullo.

Non essendovi osservazioni, i congedi s'intendono concessi.

### Assegnazioni alle Commissioni

PRESIDENTE. Sono state effettuate le seguenti assegnazioni:

#### *Commissione II*

Richiesta parere deliberazione della Giunta regionale n. 14 del 19/01/2010 "Regolamento di disciplina dei criteri per la mobilità per passaggio diretto di personale presso la Regione Puglia n. 26 del 26 ottobre 2009. Modificazioni e integrazioni" e regolamento regionale 27 gennaio 2010, n. 1 pubblicato sul BURP 3 febbraio 2010, n. 22 suppl.

#### *Commissioni II e V in seduta congiunta*

Disegno di legge n. 7 del 04/02/2010 "Governare e gestione del servizio idrico integrato. Costituzione dell'azienda pubblica regionale 'Acquedotto pugliese - AQP'".

### Interrogazioni presentate

PRESIDENTE. Sono state presentate le seguenti

#### *interrogazioni:*

- Tedeschi (*con richiesta di risposta scritta*): "Misure anticrisi per le donne in condizioni di disagio sociale. Mancate corresponsioni";

- Buccoliero (*con richiesta di risposta scritta*) "Inaugurazione dell'Anno Giudiziario presso la Corte d'Appello di Lecce. Lagnanze del Presidente Mario Buffa nei confronti della Regione Puglia";

- Buccoliero (*con richiesta di risposta scritta*) "Potenziamento delle strutture di Polizia urbana e rurale: contributi a comuni";

- Laurora (*con richiesta di risposta scritta*) "Installazione centrali a biomasse nella provincia di Barletta-Andria-Trani".

### Ordine del giorno

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca i seguenti argomenti:

1) DDL n. 01 del 15/01/2010 "Norme urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse" (*rel. cons. Marino*);

2) DDL n. 4 del 22/01/2010 "Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse" (*rel. cons. Mita*);

3) Ordine del giorno Marino, Maniglio, Sannicandro, Damone, Laurora, Riccardi, Olivieri, Gianfreda, Mita, Ognissanti, Borraccino, Marmo G., Marmo N., Surico, Romano, Pentassuglia del 28/01/2010 "Situazione cassintegrati formazione professionale";

4) Proposta di legge Zullo, Damone "Interventi urgenti in materia di organizzazione delle Aziende sanitarie" (*iscritta all'ordine del giorno ai sensi dell'art. 17 del Regolamento interno del Consiglio*);

5) DDL n. 35/2009 del 22/12/2009 "Modifica all'art. 33 della l.r. 26 aprile 1995, n. 27" (*rel. cons. Ventricelli*);

6) Proposta di legge Tarquinio "Modifica degli artt. 24 e 43 dello Statuto della Regione Puglia" (*iscritta all'ordine del giorno ai sensi dell'art. 17 del Regolamento interno del Consiglio*);

7) Proposta di legge statutaria Mineo, Maniglio, Costantino, Dicorato, Marino, Montanaro, Povia, Riccardi, Romano, Taurino, Ven-

tricelli “Modifica degli articoli 22 e 44 dello Statuto della Regione Puglia” (*rel. cons. Mineo*);

8) Proposta di legge Palese, Ruocco, Damone, Surico, Loperfido “Norme urgenti in materia sanitaria” (*iscritta all’ordine del giorno ai sensi dell’art. 17 del Regolamento interno del Consiglio*);

9) Proposta di legge Ruocco, Ventricelli, Copertino, Mineo, Marmo N., Montanaro, Santaniello, Zullo “Disposizioni per l’attuazione nell’ordinamento regionale dell’art. 49 della Costituzione” (*rel. cons. Chiarelli*);

10) Ordine del giorno Maniglio del 15/01/2009 “Ripristino del finanziamento per il TAC del Salento”;

11) Ordine del giorno Sannicandro, Manni, Mita del 26/01/2009 “Tutela dei posti di lavoro nel settore dei call-center”;

12) Ordine del giorno Palese, Marino del 03/02/2009 “Lauree brevi per professioni sanitarie” (*approvato dalla III Commissione consiliare permanente nella seduta del 02/02/2009*);

13) Ordine del giorno Stefano del 12/02/2009 “Prezzario della Regione Puglia e criteri di redazione dei bandi concernenti i lavori pubblici”;

14) Ordine del giorno Marmo N., Palese, Surico, Damone, Zaccagnino, Baldassarre, Caroppo, Cassano, Silvestris del 12/02/2009 “Tutela e gestione del patrimonio boschivo regionale”;

15) Ordine del giorno Stefano del 30/03/2009 “Interventi a tutela della produzione tradizionale del vino rosato salentino”;

16) Ordine del giorno III Commissione consiliare permanente del 05/05/2009 “Offerta didattica del sistema universitario pugliese in materia di professioni sanitarie”;

17) Ordine del giorno Romano del 03/06/2009 “Ampliamento del Porto industriale di Brindisi verso Cerano”;

18) Ordine del giorno Marmo G., Stefano, Ruocco, Zullo, Palese, Ventricelli, Giampaolo, Damone, Surico, Manni, Lomelo, Maniglio del

01/07/2009 “Affermazione dei diritti democratici, della libera informazione e fine delle violenze in Iran”;

19) Ordine del giorno Manni, Ventricelli, Lomelo del 21/07/2009 “Intervento umanitario a favore di Maged al Molky”;

20) Ordine del giorno Marmo G., Marmo N., Tedeschi, Dicorato del 30/09/2009 “Esclusione della Provincia BAT tra i Poli/Attrattori culturali, naturali e turismo”;

21) Ordine del giorno Romano, Maniglio del 08/10/2009 “Interventi a favore dei disabili per evitare loro tempi di attesa”;

22) Ordine del giorno Ruocco, Lospinuso, Palese, Maniglio, Marmo N., Marinotti, Mita, Tedeschi, Zaccagnino, Borraccino, Ventricelli, Gianfreda, Caputo del 13/10/2009 “Interventi a favore delle imprese agricole per fronteggiare la crisi vitivinicola e ortofrutticola”;

23) Ordine del giorno Olivieri del 23/11/2009 “Moratoria nella realizzazione di impianti di produzione elettrica di grande taglia”;

24) Ordine del giorno Borraccino, Ventricelli, Sannicandro, Manni, De Santis, Potì, Mita, Montanaro, Lonigro, Cioce, Bonasora, Romano del 02/03/2009 “Testamento biologico”;

25) Mozione Romano del 27/11/2009 “Libertà di stampa”;

26) Ordine del giorno Borraccino del 09/12/2009 “Salvaguardia ambiente e salute”;

27) Mozione Taurino, Maniglio, Gianfreda, Canonico, Giampaolo, Povia Montanaro, Bonasora, Marino, Cappellini, Cioce, Caputo, Dicorato, Visaggio, Riccardi, Ognissanti, Russo, De Leonardis del 12/01/2010 “Procedure di attivazione dell’Istituto dell’in House Providing presso le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliero-universitarie e gli IRCCS pubblici della Regione Puglia”.

Comunico che un orientamento condiviso, che mi auguro trovi il consenso di tutti, è quello di stabilire per le ore 16 il termine per la presentazione degli emendamenti, sia quelli re-

lativi al disegno di legge “Norme urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse”, sia quelli relativi al disegno di legge “Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse”.

Desidero precisare che questo termine deve necessariamente essere rispettato, in modo tale da avere il tempo di mettere in ordine gli emendamenti presentati e di organizzare i lavori del Consiglio.

**DDL n. 01 del 15/01/2010 “Norme urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse”**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno, al punto n. 1), reca: «DDL n. 01 del 15/01/2010 “Norme urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse”».

Ha facoltà di parlare il relatore.

MARINO, *relatore*. Signor Presidente, colleghi consiglieri, il presente disegno di legge risponde alla urgente e indispensabile necessità di intervenire su diverse norme aventi ad oggetto la regolamentazione delle attività e governo del servizio sanitario regionale al fine di fornire più efficacia all'azione della Regione, delle Aziende ed Enti in materia di sanità e di migliorare e razionalizzare ulteriormente il Sistema sanitario della Regione Puglia.

L'articolo 1 abroga l'articolo 3 della legge regionale n. 45/2008 che aveva operato una deroga in favore dello “studio medico privato o studio odontoiatrico privato” al regime generale in materia di autorizzazione alla realizzazione ed autorizzazione all'esercizio previsto dall'articolo 5 della legge regionale n. 8/2004 per tutte le strutture sanitarie ai fini dell'accreditamento.

L'articolo 2 sostituisce l'articolo 4 della legge regionale n. 45/2008 riguardante il servizio svolto dal personale medico presso le direzioni sanitarie.

Il nuovo testo ridefinisce meglio il percorso

finalizzato a sanare, a domanda, le funzioni effettivamente svolte dalla dirigenza medica in discipline diverse da quelle di assunzione nonché le procedure che le Aziende Sanitarie devono seguire per verificare la permanenza dei fabbisogni che hanno determinato l'impiego di personale medico in discipline diverse da quelle di assunzione e di operare conseguentemente le modifiche alle piante organiche.

Con l'articolo 3 si intende contribuire alla definizione della situazione occupazionale del personale dell'Associazione Croce Rossa Italiana applicando allo stesso la clausola di protezione sociale.

Con l'articolo 4 si sostituisce l'articolo 11 della legge regionale n. 36/94 (Norme concernenti l'igiene e sanità pubblica ed il servizio farmaceutico) che recava norme in materia di commissioni mediche per l'accertamento delle invalidità civili. Il vecchio testo risulta ovviamente ormai desueto ed in contrasto con le numerose modifiche operate dal 1984 al 2009. Il nuovo testo dell'articolo 11 rende coerenti le disposizioni regionali in materia con quelle nazionali e pone ordine all'organizzazione ed al funzionamento delle Commissioni mediche deputate all'accertamento delle invalidità civili prevedendo anche un rimando ad un necessario regolamento regionale (già in via di predisposizione) che assicuri uniformità, efficienza e trasparenza alle attività delle medesime Commissioni.

Con l'articolo 5 si intende avviare a definizione le problematiche relative alle procedure, tempi e modalità di rilascio ai cittadini della documentazione sanitaria con particolare riferimento alle cartelle cliniche.

L'articolo 6 contiene modifiche ed integrazioni alla legge regionale n. 8/2004 recante “Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private” che si rendono necessarie al fine di correggere o migliorare la previsione normativa in materia

di accreditamento delle strutture sanitarie anche in relazione a criticità emerse nelle verifiche operate dai servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle AASSLL in forza del piano straordinario approvato dalla Giunta regionale con provvedimenti n. 1398/2007 e n. 648/2009.

Con l'articolo 7 si intende abrogare le lettere l), m), n) e o) dell'articolo 5 (Modifiche in materia sanitaria all'articolo 3 della legge 31 dicembre 2007, n. 40) della legge regionale n. 1/2008 la cui formulazione è stata oggetto di relazione da parte del competente Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria che con nota prot. n. 24/2132/Coord del 21.05.2008 ha illustrato il lavoro di analisi del quadro normativo svolto dal Gruppo di lavoro regionale di verifica degli accreditamenti e che qui si riporta, per estratto, con riferimento all'articolo 5 in parola.

Con l'articolo 8 si impartiscono disposizioni in materia di accreditamento delle strutture di riabilitazione e delle strutture educativo-assistenziali per tossicodipendenti individuando un percorso chiaro e definito affinché, nel rispetto dei requisiti che saranno stabiliti, le strutture interessate possano presentare istanza di accreditamento alla Regione.

Con l'articolo 9 sono introdotte norme in materia di processo di accreditamento delle strutture dialitiche private quale fondamentale passaggio coerente al processo generale avviato dalla Regione e di cui alla D.G.R. n. 2019/2009 e sono dettate le regole per l'acquisto e la remunerazione da parte dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali delle prestazioni dialitiche rese dalle strutture private.

Con il comma 1 dell'articolo 10, si procede all'abrogazione dell'ultimo periodo del comma 1 dell'articolo 17 in materia di accordi contrattuali con le case di cura che, allo stato del processo di accreditamento, non risulta più attuale ed applicabile.

I commi dal 2 al 6 introducono un percorso importante per la soluzione alle rivendicazioni

in atto da tempo e sostenute dalle rappresentanze sindacali degli operatori della sanità privata ove si registrano situazioni di irregolarità nell'adempimento degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti dei dipendenti ivi addebi. Per questo le AASSLL devono sospendere i contratti per l'acquisto di prestazioni sanitarie sottoscritti con le strutture accreditate che dovessero trovarsi nella situazione di irregolarità accertata dai competenti Dipartimenti di Prevenzione delle AASSLL e che permane per tre mesi. Oltre tale periodo e fino a sei mesi la Regione procede alla revoca dell'accredimento provvisorio o istituzionale e la struttura non può erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario.

Con l'articolo 11 si intende procedere ad una necessaria revisione periodica del fabbisogno di prestazioni sanitarie e di posti letto ai fini del rilascio della verifica di compatibilità alla programmazione regionale.

Con l'articolo 12 sono introdotte norme finalizzate al riallineamento prestazionale relativo a tutte le strutture eroganti prestazioni di riabilitazione nel territorio regionale con rinvio allo specifico Regolamento regionale.

L'articolo 13 interviene a modifica dell'articolo 17 della l. r. n. 1/2008 per effettuare il riallineamento così come già argomentato per l'articolo 11.

L'articolo 14 contiene norme volte a meglio regolamentare il processo di convenzionamento con il Servizio Sanitario Regionale delle Residenze Socio Sanitarie Assistenziali (Case Protette) la cui competenza è condivisa con l'Assessorato alla Solidarietà in forza di quanto stabilito dalla legge regionale n. 19/2006, dalla legge regionale n. 26/2006 e dal Regolamento regionale n. 4/2007.

L'articolo 15 opera una necessaria modifica alle norme in materia di tariffe per le prestazioni di assistenza residenziale erogate dalle Residenze Socio Sanitarie Assistenziali ai sensi del Regolamento regionale n. 4/2007.

L'articolo 16 contiene norme relative alla

fase di accesso all'accreditamento istituzionale (definitivo) quale conseguenza dell'avvenuto avanzamento del processo stabilito dalle norme nazionali e regionali in materia e tenuto conto dei risultati sin qui raggiunti dalla Puglia e resi pubblici in Giunta regionale con comunicazione cod. cifra SAN/COM/2009/00001.

L'articolo 17 interviene, così come già avvenuto con il comma 30 dell'articolo 3 della l. r. n. 40/2007, in materia di stabilizzazione del personale del SSR titolare di contratto di lavoro a tempo indeterminato presso un'Azienda o Ente del SSR e contemporaneamente in servizio a tempo determinato presso altra Azienda o Ente del SSR. È data facoltà di essere stabilizzato con contratto a tempo indeterminato presso quest'ultima Azienda o Ente previa istanza di mobilità resa ai sensi del vigente CCNL.

È introdotto, però, il divieto per le Aziende o Enti del SSR di riproporre nuovi contratti così generati anche perché con altro articolo è chiaramente indicata la strada prioritaria per la copertura dei posti vacanti che deve essere attuata con le normali procedure di mobilità tra enti.

L'articolo 18 si rende necessario in quanto con Ordinanza 7 luglio 2009, n. 245 il TAR di Puglia, Sez. di Lecce, ha sollevato una questione di legittimità costituzionale degli articoli 5, 11 e 13 della legge regionale pugliese 6 settembre 1999, n. 27 per contrasto con gli articoli 3 e 117 della Costituzione.

L'articolo 19 intende dare soluzione occupazionale al personale ex LSU utilizzato da diversi anni nelle Aziende ed Enti del SSR in servizio a carattere sanitario che, altrimenti, vedrebbero svanire ogni possibilità di prosecuzione dell'attività.

Con l'articolo 20 si intende definire la situazione del personale che pur avendo maturato anzianità di servizio presso Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale non è stato inserito nelle procedure di stabilizzazione.

Con l'articolo 21 si intende introdurre una

razionalizzazione alle procedure concorsuali da parte delle Aziende sanitarie al fine di riorganizzare e velocizzare tali processi che, quindi, dovranno essere effettuati mediante accordi interaziendali per macroaree.

Con i commi da 1 a 4 dell'articolo 22 si intende operare una riserva specifica dei posti delle dotazioni organiche delle Aziende Sanitarie della provincia di Bari in favore del personale ex CCR posto in mobilità e non ancora assorbito negli organici del SSR.

Inoltre, con il comma 5 si intende dare priorità assoluta alle procedure di mobilità alla copertura di posti vacanti prioritariamente mediante espletamento delle procedure di mobilità tra gli enti contemplate dall'articolo 8 del DPCM 15 febbraio 2006. In questo modo è possibile assicurare il rientro delle professionalità e l'assunzione di personale in forma stabile.

Il comma 6 introduce integrazioni alla legge regionale n. 27/2009, nel senso di prevedere un percorso di rideterminazione delle dotazioni organiche in coerenza con la programmazione regionale ed aziendale ed a seguito del completamento del processo di accorpamento delle AASSLL. Fino alla rideterminazione delle dotazioni, da effettuarsi entro il 31.12.2010, le Aziende consolidano le dotazioni organiche già approvate ai sensi della l. r. n. 39/2007 ovvero quelle autorizzate in applicazione di leggi regionali, ma con una decurtazione di posti. Sono inoltre autorizzate le Aziende a determinare il fabbisogno di personale in conseguenza all'attivazione di nuove attività e/o servizi. Infine, è evidenziato che le disposizioni previste dalla l. r. n. 27/2009 non possono determinare variazione alla spesa complessiva ed il numero dei posti delle dotazioni organiche rideterminate secondo i criteri esposti non può superare quello alla data 31.12.2009.

Con l'articolo 23, al fine di completare le procedure avviate con la l. r. n. 1/2008, si ritiene, per motivi di equità, così come previsto per l'ARPA e gli IRCCS pubblici, far decorre-



re la data di possesso dei requisiti per l'avvio delle procedure di stabilizzazione del personale precario, alla data di pubblicazione della l. r. n. 1/2008.

Inoltre, si prevede l'avvio di un processo di stabilizzazione di personale medico vincitore di avviso pubblico ed impegnato in attività di progetti di piano. Tali procedure saranno attuate solo in coerenza con quanto previsto dalla Legge Finanziaria 2010 in materia di patto di stabilità.

L'articolo 24 risulta assai importante in quanto definisce il percorso di incorporamento nelle dotazioni organiche delle AASSLL del personale sanitario addetto all'erogazione dell'assistenza negli istituti penitenziari a seguito del passaggio di competenza di cui al DPCM 01/04/2008.

Con l'articolo 25 si intende proseguire nella strada, tracciata con la istituzione dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità (DGR n. 93/2009) e delle relative strutture di supporto, la Consulta Regionale per la Formazione in Sanità (DGR n. 626/2009) e la Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina (DGR n. 1334/2009).

L'anno storico per l'avvio di un processo stabile di governo della risorsa "formazione in sanità" può essere quindi completato con quanto previsto dai commi 1 e 2 che definiscono il percorso che le Aziende ed Enti del SSR devono seguire per la predisposizione del Piano Aziendale Formativo che viene sottoposto all'Organismo regionale.

Gli articoli 26, 27 e 28 risultano fortemente innovativi e di impatto sul Servizio Sanitario Regionale in quanto introducono una novità quasi del tutto unica in ambito nazionale, prevedendo che gli aspiranti Direttori Generali ai fini dell'inserimento nell'elenco dei candidati idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del SSR, oltre a presentare i requisiti previsti dal decreto legislativo n. 502/92 e dal decreto legislativo n. 229/99, debbano essere valutati da una Commissione

composta da un rappresentante dell'Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), da un docente di diritto amministrativo o di economia aziendale designato dalla Conferenza dei Rettori delle Università degli Studi di Puglia e da un esperto di *management* sanitario.

Con l'articolo 29 si intende aggiornare la composizione delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).

Con l'articolo 30 si intende modificare la previsione normativa in materia di Collegi Sindacali delle Aziende ed Enti del SSR.

L'articolo 31 abroga quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 18 della legge regionale n. 20/2002 che aveva introdotto a carico del Servizio Sanitario Regionale una serie di prestazioni non comprese, invece, nei livelli essenziali di assistenza previsti a livello nazionale (DPCM 29.11.2001): laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica e ultrasuonoterapia. Si stima un'economia di circa 20 milioni di euro l'anno per il SSR.

Con l'articolo 32 si modifica, migliorandolo, l'articolo introdotto dalla l. r. n. 25/2007 in materia di clausola di salvaguardia occupazionale o clausola sociale. Nel nuovo testo qui proposto si prevede che la norma si applichi anche agli affidamenti operati in favore delle società strumentali costituite dalle Aziende e dagli Enti del SSR consentendo, così com'era previsto tra società in appalto, il passaggio del personale ivi addetto con garanzia dei livelli occupazionali. Lo stesso articolo prevede forme di valorizzazione degli operatori delle associazioni di volontariato impegnate nel sistema 118.

Con l'articolo 33 si intende proseguire nel percorso già avviato con le deliberazioni di Giunta del 04.08.2009, n. 1287 (Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie e dei Dispositivi Medici e Protesici e degli Investimenti in Sanità), n. 1288 (Unioni temporanee di acquisto) e n. 1289 (Istituzione ed attivazione del Nucleo regionale verifica contratti ed

appalti). Infatti, si propone di rendere, in forza di legge, obbligatori tali organismi e nuclei e di rivedere gli obblighi da parte delle Aziende ed Enti del SSR in materia di contratti ed appalti.

Con l'articolo 34 si intende proseguire nel percorso di razionalizzazione delle politiche tariffarie delle prestazioni erogate in forza ai contratti con le Aziende Sanitarie dalle strutture sanitarie specialistiche accreditate al Servizio Sanitario Regionale.

Con l'articolo 35 si intende proseguire nella razionalizzazione delle politiche in materia di fornitura di protesi, ortesi e ausili tecnici a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Con l'articolo 36 si intende definire il percorso per la realizzazione di criteri atti ad effettuare il controllo dei bilanci delle Aziende ed Enti del SSR.

Con l'articolo 37 si intende modificare la precedente formulazione della norma in materia di attività funeraria di cui alla l. r. n. 34/2008 che è risultata di difficile applicazione soprattutto per la non perfetta definizione delle funzioni, dei compiti e delle responsabilità tra gli enti coinvolti e vengono meglio disciplinate le procedure per il trasporto delle salme.

Con l'articolo 38 si intende modificare la precedente formulazione della legge regionale n. 14/1985 che disciplina le attività del Comitato Tecnico Scientifico dell'OER Puglia aggiornandone l'articolazione all'attuale quadro normativo ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale.

L'obiettivo è in linea con le azioni di potenziamento dell'organismo e delle attività di osservazione epidemiologica regionali.

Con l'articolo 39 si intende abrogare l'articolo 34 della legge regionale n. 10/2007 che ha recato norme in materia di attività di sanificazione dell'aria ambientale e degli arredi, nonché di sanificazione degli impianti idrici e aerulici affermando l'efficacia di tali attività ai fini della prevenzione della diffusione di malattie infettive.

Con l'articolo 40 si intende finalizzare parte

delle risorse provenienti dagli incassi realizzati dalle Aziende Sanitarie Locali per le attività medico-legali, di vigilanza e controllo svolte dai Dipartimenti di Prevenzione in favore del potenziamento dei servizi medesimi aumentando il livello dei controlli in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, di igiene pubblica, di igiene degli alimenti nonché in materia di visite fiscali.

L'articolo 41 colma una lacuna normativa in materia di sistemi informativi ed obblighi informativi del Servizio Sanitario Regionale. Si tratta di una norma quanto mai necessaria in relazione alle diverse ed importanti iniziative poste in essere dalla Puglia in materia di Sanità Elettronica, di sviluppo della società dell'informazione in ambito sanitario, di servizi *on line* in favore dei cittadini e di potenziamento degli strumenti di programmazione, monitoraggio e governo del Sistema Sanitario Regionale.

Con l'articolo 42 si intende introdurre l'obbligo a carico delle strutture di ricovero del SSR di compilazione della scheda prevista dall'istituendo registro regionale di implantologia, come previsto dal progetto nazionale coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Il Capo VII prevede disposizioni in materia di servizi sociali e sociosanitari e in particolare:

- l'articolo 43 in materia di servizi di trasporto per utenti disabili a fini socio-riabilitativi;

- l'articolo 44 in materia di servizi di trasporto per studenti disabili;

- l'articolo 45 in materia di conseguimento delle autorizzazioni definitive;

- l'articolo 46 in materia di integrazione scolastica per alunni disabili.

Con l'articolo 48 si intende dare sostegno all'iniziativa già avviata di costruzione e messa a regime della centrale regionale d'acquisto EMPulia che risulta strategica per le politiche di razionalizzazione degli acquisti anche in ambito sanitario.

Alla luce delle motivazioni sin qui esposte,

si sottopone la presente legge all'approvazione di questa Assemblea.

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il consigliere Surico. Ne ha facoltà.

**SURICO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, il giudizio su questo provvedimento è fortemente negativo, dal momento che lo stesso giunge al termine della legislatura. In altre parole, quando ormai i buoi sono scappati, si tenta di chiudere la stalla arginando alcuni fenomeni di malcostume radicatisi negli ultimi cinque anni in sanità con un provvedimento tardivo che dovrebbe, invece, competere alla prossima Amministrazione.

Questi provvedimenti si adottano all'inizio di una legislatura e non al termine, a pochi giorni dall'impossibilità di legiferare. Ricordiamoci che mercoledì prossimo, alle ore 24, scadrà il termine per questo Consiglio di legiferare.

È un provvedimento che addirittura tenta di arginare gli effetti negativi già posti in essere con provvedimenti adottati da questa Giunta e da questo Consiglio nel corso di questi cinque anni. Questo provvedimento, quindi, boccia in maniera forte l'operato della Giunta Vendola degli ultimi cinque anni in campo sanitario. E lo boccia perché oggi tentiamo di fare chiarezza su alcuni temi scottanti che sono stati oggetto di dieci indagini portate avanti dalla Magistratura. Ma noi siamo garantisti e non ci esprimeremo assolutamente nel merito di queste indagini.

Tuttavia, resta il fatto che oggi si adottano provvedimenti tardivi che avrebbero dovuto essere adottati ben prima, soprattutto in tema di accreditamento, e che hanno fatto sì che il sistema andasse fuori controllo.

Si adottano provvedimenti fortemente auspicati dall'intera opposizione che chiedono di adottare quei meccanismi di controllo che, in-

vece, sono venuti meno. Difatti, nell'azione di controllo istituzionale, che è a carico dell'Istituzione, sono dovuti intervenire la Guardia di finanza e gli organi di Polizia giudiziaria.

Bocciamo questo provvedimento, dunque, perché è tardivo e perché potrebbe essere anche interpretato come strumento demagogico finale che si intende assolutamente adottare, per alcuni provvedimenti posti in essere, trasformandolo in questo modo da strumento di riorganizzazione sanitaria in strumento politico demagogico.

In alcuni paragrafi vengono riportate addirittura delle sanatorie, che hanno nome e cognome, che non sono state adottate e che sono state ritenute anche incostituzionali non solo dai sindacati, ma anche da altri organi legislativi. Ebbene, oggi in quest'Aula vengono riproposte.

Durante le audizioni si sono lamentate le inadempienze nella partecipazione alla stesura di questo tardivo provvedimento da parte dei sindacati. Per questo motivo, è possibile ritenerlo un provvedimento di natura quasi monocratica, dal momento che non vi è stata condivisione, anche a causa dei tempi ristretti. D'altronde, questo provvedimento avrebbe meritato sicuramente un'attenzione maggiore e, quindi, tempi più lunghi. Ebbene, questi tempi ristretti non hanno concesso quella concertazione necessaria nel momento in cui si parla di un settore che ha vissuto – e vive ancora – una situazione di forte criticità, soprattutto negli ultimi anni.

Il Piano Fitto è stato tanto contestato, ma attualmente è ancora quello di riferimento. Ciò che si recepisce, dopo aver ascoltato molti sindaci, è che oggi gli stessi sindaci chiedono a gran voce il mantenimento del Piano Fitto, della situazione attuale dei loro ospedali.

Adirittura si propone di portare lunedì in Commissione i cosiddetti Piani attuativi locali affinché vadano in esecuzione. Ma stiamo scherzando! A fine legislatura si cercano di approvare leggi che tendono a una riorganiz-

zazione per conto e per nome del prossimo Governo. Non è corretto.

Questi Piani attuativi locali dovrebbero essere assolutamente presi in considerazione all'inizio di una legislatura. Per questo è importante che, alla luce di queste affermazioni, si faccia una riflessione profonda: quello nelle nostre mani è già un provvedimento a cui noi, con grande senso di responsabilità, pur avendo votato contro nella sua interezza, abbiamo dato un contributo perché credevamo fortemente in alcuni provvedimenti ben cinque anni fa.

Oggi si propone di centralizzare le gare e di fare chiarezza nel settore protesico, ma questo lo si doveva fare prima, non oggi. È chiaro che la nostra volontà è quella di attuare alcuni provvedimenti e di portarli avanti, in quanto li riteniamo estremamente necessari per poter mettere ordine in un settore che oggi costa in maniera determinante e pesa sulle tasche di tutti i cittadini pugliesi. Pesa perché la prossima Amministrazione dovrà sanare un debito che, secondo la Corte dei conti, supera i 2 miliardi di euro.

Il rapporto del Centro ricerche per la regolazione dei mercati descrive una Puglia al penultimo posto per offerta sanitaria, ma soprattutto per una spesa sanitaria fuori controllo. Forse non ci ricordiamo quanto affermò l'allora assessore Saponaro nel corso del bilancio del 2007: il debito accumulato sino a quel momento era dovuto non solo all'aumento della spesa farmaceutica, ma anche – come specifica nella sua relazione – a beni e servizi ingiustificati. Perché non si sono adottate queste norme allora? Nonostante questo forte campanello d'allarme, si è andati avanti con la stessa solfa percorrendo la stessa linea di condotta. E oggi modifichiamo i provvedimenti adottati nel corso di questo quinquennio.

La spesa aumenta e aumenterà sempre di più. Difatti, si calcola che al momento del ricovero in una qualsiasi struttura ospedaliera, a prescindere dalla patologia, per ogni paziente la Regione accumula già un debito di 4 mila

euro, almeno secondo questo rapporto. A fronte di strutture che erogano prestazioni e un'offerta sanitaria di eccellenza ve ne sono altre che, invece, sono improduttive e che soprattutto non offrono un bel nulla. Allora non si è voluto mettere mano a quel riordino ospedaliero, necessario per cercare di dare un'offerta sanitaria di qualità. Come l'assessore Fiore ben sa, non ci sono tre livelli di medicina, ma uno solo che richiede standard assistenziali adeguati.

Per quanto mi riguarda, rimanderei questo provvedimento a una data successiva al 29 marzo, perché è tardivo e soprattutto perché fa assumere responsabilità che non sappiamo se il prossimo Governo potrà fare proprie.

Volevamo lanciare un messaggio di trasparenza? Avremmo dovuto farlo ben cinque anni fa. Volevamo cancellare le opacità? Avremmo dovuto farlo ben cinque anni fa. Oggi, con questo provvedimento, non cancelliamo un bel niente.

Entrando nello specifico, alcuni articoli confondono maggiormente le idee: con le attuazioni a trenta, a sessanta, a novanta o a centoventi giorni non si andrà mai avanti. Con norme di questo genere confondiamo le idee e sicuramente complichiamo dei percorsi.

Questo Consiglio vuole assumersi questa responsabilità? Personalmente non ci sto! Queste delicate responsabilità attengono al riordino complessivo di un settore che merita delle risposte serie e concrete, non delle risposte parziali e soprattutto eterogenee, prive di un chiaro disegno di ciò che si vuole realizzare oggi nel settore della sanità pugliese. E non entro nel merito di alcuni provvedimenti che la stessa maggioranza ha contestato con ordini del giorno sottoscritti: oggi quei provvedimenti non possono essere strumento di campagna elettorale.

In primo luogo, vorremmo poter leggere il documento definitivo, perché a mio parere questo non lo è. Valuteremo il tutto dopo aver esaminato gli emendamenti che verranno sot-

toposti all'attenzione di quest'Aula: quello, infatti, sarà il momento in cui ci confronteremo e capiremo la vera intenzione del Governo regionale in tema di sanità o di campagna elettorale.

A fronte di un settore critico che vede oggi una sanità privata assolutamente scollegata dal pubblico, senza integrazione, e una volontà di annientare alcuni settori della sanità privata, producendo ancor di più un disservizio nell'assistenza ai malati, non si riesce a comprendere perché vi sia stata questa volontà e non quella di dar seguito a quei modelli organizzativi da me richiesti, a quella verifica puntuale degli accreditamenti. Oggi credo che sia tardi per arginare quel malcostume che si è diffuso in sanità.

Auspico che questo provvedimento, nella sua totalità, venga rigettato e che possa occuparsene in maniera seria, all'inizio della legislatura, il prossimo Governo regionale.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Mita. Ne ha facoltà.

**MITA.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, capisco che il momento particolare che stiamo vivendo nella seduta odierna suggerisca, anche a persone dotate di grande razionalità, come il collega Surico, di iscriversi nell'elenco di chi *a fortiori* debba liquidare a prescindere questo disegno di legge.

Ritengo che la capacità di questo Consiglio regionale di legiferare in materia sanitaria sia un elemento di valutazione dell'intera legislatura di cui tener conto.

Badate, non ci troviamo di fronte a un disegno di legge che, in maniera posticcia e del tutto tardiva, introduce degli elementi migliorativi, ma ci troviamo di fronte a un disegno di legge che è stato sviluppato in questi anni. E questo provvedimento rappresenta l'elemento terminale.

Voglio richiamare le leggi n. 25 e n. 26 del 2007 e soprattutto il Piano regionale della sa-

lute. Al riguardo, il collega Surico ha sostenuto addirittura di conoscere tanti sindaci che in qualche modo sono orfani del Piano Fitto, per quanto riguarda la rete ospedaliera. Ebbene, al di là del fondamentale cambiamento di stile, che attiene anche alla sfera della democrazia, bisogna precisare che il Piano regionale della salute, discusso per due anni – ecco la ragione della tardività del provvedimento – con il partenariato sociale e istituzionale, venne discusso in quest'Aula con estrema determinazione e poi approvato. E il Piano regionale della salute a cui si collegano i provvedimenti del Governo è un piano straordinario, in quanto modifica sostanzialmente e radicalmente l'asse dell'intervento in Puglia: prima era un sistema sanitario ospedalocentrico, mentre adesso ci si sta sforzando di impostare un discorso regionale sulla salute che parta dai bisogni del territorio, diventi medicina del territorio e, quindi, consideri l'ospedale come uno degli elementi di intervento, e non l'unico.

Il collega Surico ha addirittura sostenuto che domani vogliamo farvi approvare una legge sui PAL. Si tratta proprio di disinformazione: noi non approveremo una legge sui PAL, non esiste una legge simile. Stiamo discutendo da molto tempo sui PAL (è stata tenuta la conferenza dei sindaci, la conferenza di programmazione) e abbiamo fatto partire il lavoro dalla legge sul Piano regionale della salute. Questo ambiziosissimo piano, che da qualcuno è stato definito una montagna di carte, è stato costruito territorialmente ASL per ASL con il contributo delle organizzazioni sindacali, dei sindaci, di tutti gli amministratori, dei tecnici, del personale delle AASSLL, per poi arrivare alla sua attuazione territorio per territorio. Il regolamento dei PAL, che è stato oggetto di una riunione della Commissione sanità, rappresenta soltanto il punto terminale. Questo lavoro, infatti, è stato svolto nel corso di tutti questi anni.

A mio parere ci troviamo di fronte a grandi elementi di novità. Pensate, ad esempio, al

provvedimento odierno, in particolare al Capo III che fa riferimento alla questione degli accreditamenti: è facile dire che avremmo potuto pensarci prima, ma io potrei dire la stessa cosa riferendomi alla Giunta precedente, che non faceva assolutamente nulla, anzi pagava soltanto a piè di lista ogni volta che le società private presentavano il conto, facendo così lievitare la spesa sanitaria.

Questo punto fondamentale sugli accreditamenti, invece, introduce elementi forti di controllo e di monitoraggio. Ed esiste la possibilità di togliere alle società private la stessa convenzione, lo stesso accreditamento. A mio modo di vedere, questo rappresenta un elemento concreto che evidenzia il forte cambiamento. Non ci saranno più pagamenti a piè di lista. Peraltro, già oggi è in atto ASL per ASL la possibilità di mettere in discussione il conto salato che le società presentano per verificare la corrispondenza di quelle distinte con la qualità dei servizi dichiarati pregiudizievole.

La valutazione positiva di queste norme segue, peraltro, una valutazione che ho già dichiarato in passato estremamente positiva del lavoro che l'assessore Fiore ha svolto con pazienza e passione, soprattutto in quest'ultimo anno. Anche in questo caso, viene rivolto un invito a leggere i provvedimenti di oggi collegati a questa iniziativa. Come è possibile definirlo un provvedimento dell'ultima ora? Il Capo IV fa riferimento al personale e alle stabilizzazioni: forse vi siete dimenticati che in questo Consiglio alcune forze del centrosinistra, Rifondazione Comunista in particolare, hanno condotto una battaglia per la stabilizzazione dei precari, che non sono nati in maniera astratta, ma sono figli di un provvedimento legislativo del lontano 2004 che in pratica, bloccando tutte le assunzioni, costringeva alla moltiplicazione del precariato.

Basterebbe questo provvedimento per infondere fiducia e offrire una sicurezza, oltre che una speranza, a migliaia e migliaia di lavoratori precari e per dimostrare che non soltan-

to si riconoscono dei diritti dovuti, ma anche che si intende creare un clima diverso nel mondo della sanità. Quali ottimizzazioni si potrebbero mai realizzare con un personale calpestato, persino deriso, nei suoi diritti? Offrire una tranquillità al personale significa creare una premessa di garanzia sulla qualità dell'offerta sanitaria.

Inoltre, quante polemiche sono state sollevate in merito ai direttori generali? Ebbene, un articolo fondamentale del provvedimento di cui stiamo discutendo oggi introduce elementi di radicale cambiamento per la nomina dei direttori generali. Si stabilisce che l'assessore deve occuparsi della scelta, ma bisogna ricordarsi che per legge deve esserci il rapporto fiduciario. Questo provvedimento, però, prevede una griglia severa, data dalla valutazione dei titoli e dei contributi dei vari aspiranti. La valutazione non viene eseguita dalla Regione Puglia, ma da tre esponenti nominati da soggetti diversi. In questo modo, nel provvedimento legislativo viene garantita la trasparenza dell'operato della futura Commissione. Si tratta di un elemento fondamentale. Inoltre, per i direttori generali è prevista la necessità di un corso formativo. L'albo è considerato aperto, il che vuol dire che viene aggiornato annualmente.

Vi è, poi, un altro elemento fondamentale su cui noi inizialmente – non lo nascondiamo – come Rifondazione Comunista fummo critici. Mi riferisco agli appalti e al fatto di non avere la capacità, come Regione, di introdurre degli elementi forti per poter intaccare gli interessi delle *lobby* nella sanità. Si parla molto, e giustamente, del rapporto tra politica e sanità, ma ci si dimentica di parlare di queste *lobby* e di questo intreccio tra i poteri forti all'interno del mondo della sanità e i poteri forti esterni (società, affarismo e via elencando).

Il disegno di legge di cui oggi ci stiamo occupando con il Capo V relativo agli appalti introduce forti elementi di controllo e di trasparenza. Lo stesso discorso vale per l'albo delle

imprese. Pensiamo alla centrale di acquisto territoriale, che rappresenta uno strumento forte per limitare drasticamente la spesa.

Penso che in quest'Aula debba prevalere uno spirito sereno. Certo, non si può ignorare che tra poche settimane si andrà al voto: sarebbe fin troppo ingenuo da parte mia pretendere che la campagna elettorale non faccia capolino in quest'Aula. Ho notato, però, che anche in Commissione sanità è stato compiuto uno sforzo per esaminare con tranquillità i provvedimenti, e ci siamo riusciti. Non vedo perché in quest'Aula dovremmo capovolgere questo stile, questo approccio. Anche quando non si è d'accordo con qualche articolo o con qualche provvedimento, bisogna entrare nel merito delle questioni. Ricordo, inoltre, che alcuni articoli in Commissione sanità sono stati approvati all'unanimità.

Mi appello, quindi, a questa opportuna e necessaria serenità, dal momento che stiamo discutendo di uno strumento fondamentale per il riconoscimento del diritto alla salute dei cittadini pugliesi.

#### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Cassano. Ne ha facoltà.

**CASSANO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, la prima questione che vorrei porre riguarda la continua assenza del Presidente della Giunta regionale. Almeno in una giornata come questa, in cui si discute una legge importante, così come fa il nostro Capogruppo e candidato Presidente, che è sempre presente e che lavora e ascolta tantissima gente, allo stesso modo il Presidente Vendola avrebbe dovuto garantire la sua presenza, anche in considerazione delle continue assenze nei Consigli regionali precedenti.

Il collega Mita ha dichiarato che il settore della sanità funziona bene, che gli ospedali so-

no stati tutti riaperti, che le liste di attesa non esistono più, che è stato riaperto il Cotugno di Bari, così come l'ospedale di Bitonto. Il collega, però, forse dimentica che circa un anno e mezzo fa l'assessore alla sanità Tedesco è stato sostituito, che qualche giorno fa l'assessore Fiore si voleva dimettere e tutta una serie di altri particolari, convincendosi e cercando di convincere i cittadini pugliesi che questa sanità funziona, che in questi cinque anni non è successo nulla e che probabilmente il tutto si risolve oggi con una magia, con le solite magie che il Presidente Vendola fa in continuazione. Siamo tutti contenti, quindi, perché è tutto a posto: i precari sono tutti sistemati, gli ospedali sono tutti riaperti e tutto funziona in questa sanità migliore.

Ebbene, forse nel suo paese avrà una ventina di reparti aperti, avrà una struttura megagalattica, avrà tutte le apparecchiature possibili e immaginabili, ma noi qui a Bari non abbiamo nulla: siamo sfortunati e tutti gli ospedali che doveva riaprire il Presidente Vendola non sono stati riaperti. Questo accade solo in provincia di Bari, mentre nel paese del collega Mita è tutto a posto. Benissimo. Contenti tutti i cittadini pugliesi, tutti i sindacati, tutti coloro che in questo momento lamentano un disservizio serio.

Per non parlare del buco che ha creato questa Giunta. Chi lo colmerà? Chi lo pagherà? Lei, collega Mita, il Presidente Vendola o i cittadini pugliesi, come al solito?

Oggi, a un mese da una campagna elettorale, mi sembra veramente inopportuno presentare centinaia e centinaia di emendamenti per sistemare problemi locali e non prestare attenzione a tutti coloro che in questo momento hanno delle difficoltà.

Per questo motivo riteniamo che questa sia una legge elettorale, una legge strana, una legge che in questo momento non capiamo. Noi al momento vogliamo solo evidenziare tutto quello che di cattivo è stato fatto nell'ambito della gestione. È questo il nostro intento. Gi-

rando per la provincia di Bari, girando per gli ospedali noi ascoltiamo lamentele, vediamo ospedali abbandonati, vediamo ospedali senza personale, vediamo tanta gente, ex CCR, che ancora oggi aspetta una sistemazione. Si tratta delle promesse fatte e non mantenute da questa Giunta.

In questi cinque anni, nell'ambito degli appalti, a noi sembra che le gare non siano state svolte. Tutto quello che è accaduto in questi cinque anni sembra non abbia toccato i cittadini pugliesi, almeno secondo questa Giunta e secondo le dichiarazioni rilasciate dal collega.

La nostra posizione è molto critica. Riteniamo che oggi ci debba essere un confronto serio su questa legge. Se non c'è la volontà di risolvere i problemi veri dei cittadini pugliesi e non i problemi personali credo che non si possa andare avanti e rimarremo qui qualche giorno.

Da parte nostra non c'è la volontà di sistemare i vostri fatti e non quelli dei cittadini pugliesi.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Aloisi. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, colleghi consiglieri, ho letto con attenzione il disegno di legge e ho tentato di comprendere quanto lo stesso fosse compatibile con una sorta di atteggiamento di responsabilità che una maggioranza che arriva in chiusura di un mandato legislativo mantiene rispetto agli impegni assunti.

Caro collega Cassano, l'assenza del Presidente Vendola non è solo un'assenza fisica in questo Consiglio regionale o negli altri Consigli regionali, ma è l'assenza della responsabilità rispetto ad un percorso intrapreso in maniera tortuosa; un percorso che ha realizzato rinnegando gli impegni solenni che aveva assunto con i cittadini pugliesi, tanto da diventare il vero leader di una politica taroccata che vende il negativo di quello che deve realizzare per dare risposte ai cittadini.

Se fosse un programma di legislatura il decreto *omnibus* sulla sanità sarebbe un decreto abbondante, oserei dire *extra large* perché avrebbe bisogno di più legislature per trovare un'attuazione pertinente.

Vado ad analizzare compiutamente che cosa abbiamo visto in questi cinque anni. L'inizio della legislatura suonava come una capacità di intervenire nelle criticità della sanità che pure c'erano all'inizio, a conclusione del 2005, quindi all'inizio della legislatura del Presidente Vendola e compagni, per tentare di migliorare un sistema che iniziava a funzionare come un nuovo piano e che aveva nella mancanza di attivazione della medicina del territorio, tutto sommato, il vero elemento mancante per un'armonica risposta ad una qualità dei servizi che, fino a quel momento, non si era riusciti a realizzare.

Il Presidente Vendola, in quella circostanza, iniziò un processo di ascolto nelle diverse territorialità ospedaliere: ascoltava e annotava, annuiva o dissentiva. Che cosa è successo poi? Quando doveva ascoltare e decidere, nel corso dei primi due anni, ha ascoltato e preso in giro. Nel momento in cui – la politica alcune volte, come in questo caso, è anche forma – bisognava assumere le decisioni, quindi doveva ascoltare in preparazione del decreto *omnibus*, non ha ascoltato nessuno, tant'è che nelle audizioni, tranne, bontà loro, la CGIL che fa ancora il soccorso rosso all'amministrazione Vendola, tutte le altre associazioni, a cominciare dall'ANCI, hanno rilevato che l'ascolto e il confronto non c'è stato.

Questo fa capire che cosa intendo dire quando parlo di politica del tarocco: si affermano alcune cose che puntualmente, nelle azioni e nelle decisioni, vengono smentite. Si era posto, in questo percorso di ascolto, il problema di qualificare le risposte sanitarie da dare ai cittadini e si era inserito quello che io ritengo un elemento importante: l'*audit* civico. Chiamiamo i cittadini, oltre che alla capacità di autovalutazione della Regione, di valutazione



dei diversi organismi nazionali ed europei, ad esprimere una risposta in termini di qualità dei servizi.

Questo *audit* civico è stato tanto sbandierato, forse è stato anche raccolto qualche dossier rispetto alle risposte, ma di fatto, assessore, i cittadini sono i grandi assenti del dibattito sulla sanità che si è sviluppato nel corso degli anni. E meno male! Perché quanto meno non sono corresponsabili della scellerata politica sanitaria che si è prodotta in questi anni. L'unica decenza che avete avuto in termini di sociologia politica è stata quella di mantenere fuori i cittadini dalla scelleratezza dell'azione politica in sanità. Avete fatto ancora peggio: avete smantellato tutte le leggi.

Non mi sono mai appassionato al Piano Fitto: era l'inizio di un nuovo percorso, era lo studio per dare una risposta all'abbattimento delle liste d'attesa, per avviare processi di attenzione, per recuperare l'ospedalizzazione impropria, per guardare alla possibilità di recuperare la mobilità fra i territori e fuori dalla Regione.

Non mi ha mai appassionato il ragionamento sul piano della passata legislatura. Le leggi che erano state inserite per avviare un serio processo di controllo all'interno della sanità sono state smantellate con due mosse che molto probabilmente sono sfuggite all'attenzione complessiva della maggioranza e di questo Consiglio, unificando le AASSLL. Badate, un'unificazione senza un controllo gerarchico centrale, chiaramente, produce anarchia e l'anarchia, di per sé stessa, apre percorsi per le *lobby* che anziché guardare all'interesse dei cittadini guardano ai propri interessi. Veniva poi la capacità di responsabilizzare completamente le AASSLL e i direttori generali. Questi ultimi erano stati lottizzati e rispetto a questi vi era stata una spartizione che ricadeva non solo sul direttore generale, amministrativo e sanitario, ma scivolava oserei dire anche all'uscire che doveva essere presente all'interno di una struttura della ASL.

Questi due momenti hanno scardinato un principio di controllo. Assessore, la prova di quello che sto dicendo è data dal fatto che oggi lei sta portando in Consiglio un processo di recupero di una sorta di allegra impalcatura legislativa che ha permesso l'inserimento di devianza.

Sul problema degli appalti c'è bisogno dell'approvazione di questo passaggio all'interno dell'*omnibus* forse con un miglioramento. Non si può permettere che le risorse già esigue, anche perché mancanti dei 270 milioni che non abbiamo ricevuto perché non abbiamo mantenuto il patto di stabilità nel 2007, si consumino e si riducano sempre di più. Queste risorse non ci permettono di dare una spinta di tipo economico al miglioramento dei servizi.

Vi è poi l'elemento – e qui vengo alla posizione di Rifondazione comunista e alle posizioni populistiche e demagogiche – dell'internalizzazione degli amici che, con il loro impegno, hanno dato un servizio di qualità all'interno di questo schema complessivo della sanità che definirei molto strano.

Sono favorevole a questo tipo di internalizzazione, anche se sollevo due problemi dei quali sentirete parlare indipendentemente dalla mia presenza in Consiglio regionale. Una vera internalizzazione avrebbe dovuto avere un particolare tipo di procedura: bisognava avere degli accantonamenti annuali e attraverso quelli procedere alle assunzioni in termini di strutture ospedaliere.

Questo avrebbe permesso a voi, gentili ospiti, di diventare dipendenti pubblici. Oggi invece, di fatto, se ci riesce ad approvare la norma della internazionalizzazione, entrerete in una società *in house* con un contratto di tipo privatistico, quindi non è vero che siete uguali ai dipendenti pubblici. Questo non ve lo ha raccontato nessuno, ma vi hanno raccontato che starete bene e non so quanto starete meglio di come siete stati finora.

Di fatto, la situazione non si è risolta, si apre solo un percorso diverso. Invece, dal mio

punto di vista, mettendo da parte una somma, una quantità di denaro e utilizzando un sistema meccanico di assunzione partendo dai più anziani per arrivare ai più giovani, sicuramente avremmo trovato una risposta utile, unica e definitiva. Oggi, invece, la risposta è impropria e demagogica e molto probabilmente diventerà anche elettorale. Mi auguro che nessuno di voi faccia come i forestali, che vivono la vostra stessa situazione, o come gli irrigui, che hanno festeggiato al grido di "Viva Nichi". State per essere ingannati e vi stanno rifilando un tarocco.

Passo adesso al sistema di attenzione che si è avuto nei confronti delle AASSLL.

Caro assessore – lo dico senza atteggiamenti di piaggeria – apprezzo lo sforzo che lei sta facendo, ma è uno sforzo a rimediare, non è uno sforzo che mira a rimettere un po' d'ordine per consegnare, alla prossima legislatura, una sanità quantomeno coerente con alcuni impegni e soprattutto con il contenimento della spesa pubblica.

Come possiamo pensare ad una sanità di qualità quando per esempio in provincia di Lecce si cambiano tre direttori generali? Badate, tutto era in capo ai direttori generali e a tre direttori sanitari, con l'aggravante che un direttore sanitario viene mandato via, fa ricorso al TAR e viene reintegrato. Il pasticcio è tutto in questa presenza lottizzante della politica che questa amministrazione Vendola ha realizzato all'interno della sanità.

Cari colleghi della maggioranza, noi siamo attenti a quello che sta accadendo. Vorrei fare una domanda all'assessore, che ritengo essere un politico con un'esperienza tecnico-professionale notevole: quando parliamo di medicina del territorio e non creiamo le condizioni minime per una rete di attenzione, di supporto e di accoglienza per i cittadini, molto probabilmente stiamo raccontando le ultime balle ai cittadini. Banalizzo con degli esempi che rendono sempre i concetti: se una persona che ha una colica non riesce ad andare in un

distretto per farsi un'ecografia che possa stabilire nell'immediato – non essendo un medico, mi scuso se non uso termini pertinenti – se può andarsene a casa o in ospedale che cosa raccontiamo in termini di medicina del territorio? Gli raccontiamo che non abbiamo nemmeno messo a disposizione dei distretti i finanziamenti ai direttori e ai dirigenti per poter fare qualcosa? Come coniughiamo la rete ospedaliera con la medicina del territorio?

Qualcuno prima ha detto che state guardando alla medicina del territorio. In che modo? Forse state manifestando l'intenzione, perché di fatto non c'è niente.

Nel merito dei provvedimenti entreremo esprimendo voto positivo su quello che va a favore dei cittadini perché il nostro è un atteggiamento responsabile.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

**ZULLO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, non è vero, come ha detto il consigliere Mita, che non si può rivedere una norma a fine legislatura. Non è questo il nostro pensiero, che è stato male interpretato. Di fatto, però, siamo chiamati a lavorare fino all'ultimo giorno di questa legislatura. Quello che noi diciamo invece è esattamente il contrario: noi avremmo voluto che si fosse lavorato di più, che questo servizio sanitario regionale fosse stato ristrutturato in questi cinque anni secondo i reali bisogni di salute della popolazione, che si fosse proceduto a riequilibrare il sistema tra il *setting* assistenziale della prevenzione, l'offerta dell'assistenza ospedaliera e il livello di assistenza della riabilitazione. Tutto questo non è avvenuto in questi cinque anni, anzi è avvenuto l'esatto contrario.

Avremmo voluto assistere, in ultima analisi, a una serie di norme che potessero rimediare agli errori compiuti in questi cinque anni. In realtà si persevera e si continua in una serie di norme a sfondo populistico e demagogico, che

continuano a dare un'illusione a tutti, ma che poi, con altre norme, toglie a tutti.

Credo che questo disegno di legge non porti vantaggi a nessuno. Tutti sperano e si illudono di ottenere qualcosa con questo disegno di legge, ma in realtà, se andiamo nella pratica attuazione dello stesso, credo che non si potrà fare nulla per nessuno.

Sono norme collazionate in tutta fretta per seguire qualche personalismo, qualche individualismo o qualche bisogno raffazzonato qua e là. Assessore Fiore, vorrei confrontarmi con lei sul piano tecnico, perché veramente queste norme non approdano a niente. E glielo dico con pacatezza, non con il fare di chi deve contrapporsi necessariamente all'azione di Governo.

C'è un articolo, per esempio, che stabilisce che i direttori generali devono riconformare le dotazioni organiche alle discipline di appartenenza dei dirigenti medici. Se il dirigente medico è stato assunto per una disciplina senza averne la specializzazione che cosa succede? I direttori generali dovranno prendere la dotazione organica e rideterminarla rispetto a quei dirigenti medici che sono in servizio in un determinato posto senza specializzazione. È un modo assurdo di operare! Le dotazioni organiche si fanno rispetto alle necessità delle aziende.

Capisco che ci sia la necessità di qualificare il personale medico, e anzi si deve andare in questa direzione, ma questo, assessore, avrebbe dovuto farlo attraverso protocolli d'intesa con le Università che, a loro volta, avrebbero dovuto realizzare un circuito formativo per l'acquisizione della specializzazione per quei dirigenti medici inseriti nelle AASSLL e non ancora dotati della specializzazione per la disciplina per la quale lavorano.

Signor assessore, lei mi deve guardare e prestare attenzione, perché io voglio essere propositivo e migliorare tutto quello che non avete saputo migliorare in questi cinque anni.

Il personale della Croce Rossa italiana è dipendente di un ente di diritto pubblico e non può essere assoggettato a una procedura diffe-

rente rispetto alle regole di tutto il personale di diritto pubblico.

La materia degli invalidi civili io non credo che vada regolata per legge, così come la materia per il rilascio delle cartelle cliniche. Secondo voi è normale normare per legge le modalità di rilascio delle cartelle cliniche? Mi sembra assurdo, perché se un direttore generale non si ritrova in questa norma commette un reato.

Credo che il rilascio di una cartella clinica debba avvenire nell'ambito dell'autonomia gestionale di un direttore generale. Al limite potreste mandare una circolare esplicativa. C'è un dirigismo eccessivo che imbraca questi direttori generali che dovrebbero pensare veramente a far funzionare le aziende e non a osservare norme che potrebbero essere tranquillamente evitate.

C'è tutto il capo sull'accreditamento delle strutture che mi sarei aspettato che fosse posto all'interno di una valutazione complessiva dei fabbisogni, dei nuovi bisogni della popolazione, della necessità di ridurre il numero dei posti letto, di potenziare la prevenzione, di potenziare la riabilitazione e la medicina territoriale distrettuale, ma in realtà si modifica solo qualche codicillo, qualche punto e virgola per confezionare, ancora una volta, un abito da cerimonia per qualcuno che vi sta a cuore e non per gli interessi della collettività.

È stato così con l'assessore Tedesco, che ad ogni Consiglio regionale ci impegnava a rivedere qualche codicillo sulle norme e sulle autorizzazioni.

Assessore, potrà replicare quando avrà la parola. Ora mi lasci terminare altrimenti dovrò chiedere il recupero del tempo perso come accade nelle partite di calcio.

Sono cinque anni che ad ogni Consiglio regionale sulla sanità apportate una trasformazione senza aver valutato complessivamente la situazione e razionalizzato il sistema degli accreditamenti.

Secondo voi le strutture di dialisi private

devono essere accreditate nell'attesa che il settore pubblico si potenzi. Dopodichè, i direttori generali saranno abilitati a depotenziare le strutture di dialisi private. In questo modo, secondo me, si duplica la spesa. Se da una parte accreditiamo le strutture di dialisi private e poi per un anno o due, quando sono potenziate le strutture pubbliche, facciamo stare tutti a casa, non risolviamo proprio nulla. Non è un provvedimento giusto.

Assessore, mi sarei aspettato una sua valutazione complessiva sui fabbisogni dialitici e di offerta dell'assistenza dialitica. Mi sarei aspettato che si fosse capito quanto deve funzionare un sistema integrato pubblico-privato in questo tipo di assistenza, ma in realtà tutto questo non è avvenuto.

Quanto al discorso degli accordi contrattuali emerge sempre la vostra demagogia: per pagare le aziende accreditate bisogna dimostrare che il titolare dell'azienda accreditata abbia pagato i contributi.

È giustissimo, ma questa non è una vostra scoperta, è previsto dalle norme nazionali. Il problema è che se voi pagate le aziende private accreditate dopo un anno e mezzo o dopo due anni, come fanno queste a pagare i contributi? È qui che non dovete essere demagoghi. Dovete mettere negli accordi contrattuali la scadenza entro la quale si pagano le aziende accreditate dopo che hanno prestato il servizio, affinché le stesse aziende possano pagare i propri dipendenti e i loro contributi.

Se non fate questo allora la vostra è solo demagogia. Dobbiamo liberarci di questo fare demagogico e populista.

Sulla riabilitazione poi è tutto penalizzante. Andiamo incontro all'invecchiamento della popolazione, alla perdita dell'autosufficienza, alle disabilità, al decadimento cognitivo e voi deprimete le attività di riabilitazione. L'unica attenzione che avete è per gli ospedali per acuti dove siamo chiamati, all'interno di un patto Stato-Regione, a ridurre i posti letto. Tutto questo è incomprensibile.

Sulle norme in materia di personale non capisco poi come si pagheranno gli stipendi a tutti. È facile stabilire in una legge che il 10% è riservato ai lavoratori cassintegrati ex CCR della sanità privata. È giusto, però si sarebbe dovuto riservare il 100% perché quella è una spesa che grava sul pubblico in generale e comunque ci sono degli ammortizzatori sociali che gravano sulle nostre tasche.

Quando fate l'internalizzazione e coprite tutti i posti in pianta organica, i concorsi per assumere questo 10% quando saranno banditi? Mi volete dire con queste dotazioni organiche, che hanno comunque un limite di spesa, in modo che modo questi soggetti potranno essere assunti? Parliamo del 10% dei lavoratori ex CCR, del 50% dei soggetti assunti a tempo determinato e del 100% degli internalizzandi. Come farete? Mi dovete rispondere. Le vostre sono parole che resteranno solo sulla carta. I direttori generali non potranno mai assumere effettivamente questi soggetti. In questo consiste la vostra demagogia. Fate riferimento alle società *in house* quando il 12 gennaio 2010 tanti autorevoli colleghi della maggioranza, e tutti della maggioranza, sono stati critici rispetto a questo provvedimento. Molti di voi si sono chiesti se sono stati predisposti adeguati *business plan*, se sono stati forniti elementi sulla costituzionalità di questo provvedimento e se si sono fatte conoscere con sicurezza le procedure che le costituenti società dovranno adottare nell'assunzione di personale rispetto a certe regole. Sapete che ci sono delle criticità, le rilevate, ma in realtà poi scrivete sulla carta delle cose diverse per illudere la gente. Dite ai cittadini, a quei precari che effettivamente hanno bisogno di provvedimenti concreti, di un senso di responsabilità forte della politica, di stare tranquilli perché nella legge è scritto tutto quello che serve per loro. All'atto pratico, però, avete illuso e deluso quei cittadini.

Non si capisce come si possano potenziare le attività di prevenzione quando gli introiti delle attività di prevenzione solo per il 50% o

per l'80% vanno alla medicina del lavoro. Abbiamo votato nei giorni scorsi una legge che prevede un indennizzo, un'indennità, un fondo per i parenti di soggetti morti in incidenti sul lavoro.

Ora, per fare in modo che quel fondo sia sufficiente, dobbiamo prevenire gli incidenti sul lavoro. Tuttavia, se scriviamo che solo una parte degli introiti è destinata a potenziare le attività di igiene e sicurezza del lavoro, facciamo un torto alla nostra intelligenza, ma soprattutto all'intelligenza dei cittadini.

Vengo alla norma in materia di controllo degli atti e di verifica del bilancio. Assessore, ma fino ad ora i bilanci delle aziende sono stati verificati? C'erano le norme o non sono mai stati verificati? I direttori generali sono mai stati verificati? E quando? Se non sono mai stati verificati, perché? Davate degli input politici solo perché erano vostri amici e vi assecondavano nella vostra attività politica?

Sulla carta scrivete: «Con provvedimento della Giunta regionale si adottano le norme per controllare i bilanci». Fino ad ora i bilanci sono stati mai verificati o mancavano le norme?

Ci sono altre norme che riguardano delle situazioni paradossali. Assessore, mi sarei aspettato che lei come medico, come professionista avesse pensato di più ai bisogni di salute e di assistenza di alcune categorie di persone che oggi sono spesso abbandonate a se stesse. Abbiamo presentato una proposta di legge sulla dislessia, abbiamo anche inserito un fondo nella legge di bilancio per i dislessici, ma non avevamo modalità, nessun criterio.

La proposta di legge della Puglia prima di tutto non è stata mai esaminata e in realtà mancano, anche in questo caso, delle norme per andare incontro ai bisogni di questi soggetti, ai bisogni emergenti della popolazione.

Assessore Gentile, in merito alle OO.SS. c'è una platea di OTA e di OSA nelle strutture sanitarie e sociosanitarie che vanno riqualificate. Se queste AASSLL non fanno i corsi di riqualificazione, scadranno i termini e dovremo

prorogare il termine per la riqualificazione di queste OO.SS. Mi auguro, quindi, che ci sia quell'emendamento che lei mi aveva promesso.

Si è persa l'occasione di collazionare un buon disegno di legge, per mettere veramente rimedio a tutta un'attività che non è andata incontro ai bisogni dei cittadini e della collettività. Voi, invece, avete colto l'occasione per una strumentalizzazione a fini propagandistici ed elettorali di un disegno di legge che non risolverà i problemi della gente.

### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Romano. Ne ha facoltà.

**ROMANO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, vorrei iniziare il mio intervento partendo – è la prima volta che accade in Puglia – dalla convocazione degli Stati generali della medicina della Regione Puglia. Tutti gli Ordini dei medici delle province pugliesi si sono dati appuntamento il giorno 15 gennaio per ragionare in materia di sistema sanitario regionale.

Parto da questo aspetto per richiamare una riflessione contenuta nel documento conclusivo approvato dagli Stati generali degli Ordini dei medici. Credo che sia una categoria complessa e articolata quella dei medici e degli odontoiatri.

Questo documento recita: «Nonostante in questi ultimi quindici anni il Consiglio regionale abbia approvato due piani sanitari regionali, una legge di riforma del servizio sanitario regionale dedicato all'accorpamento delle AASSLL, una vera e propria riforma del sistema non è stata ancora avviata e le tematiche di fondo del sistema che avrebbero necessità di essere riformate non sono state affrontate in modo radicale».

Il documento poi richiama anche l'etica del-

la professione e la deontologia del medico rispetto a comportamenti lascivi, a sottovalutazione della dimensione etica della professione deontologica, eccetera. Sto richiamando questo documento, che parla di una difficoltà del sistema negli ultimi quindici anni perché ho acquisito gli interventi di questa assemblea e ho acquisito anche l'intervento del consigliere Surico che in quella convocazione diede sostanzialmente ragione a questo stato di salute del sistema, assumendo anche alcune responsabilità rispetto a gestioni passate.

Ho acquisito il suo intervento per dire che forse la politica prima ancora che ragionare sulle cose che si dovrebbero fare, dovrebbe riflettere, perché la materia, come ho detto per cinque anni in questa Assise, è abbastanza complessa e ha bisogno di indicatori positivi rispetto a tutto quello che sta accadendo.

Ci siamo insediati a luglio del 2005 con un chiacchiericcio che sentimmo allora rispetto al piano di riordino della rete ospedaliera messa in campo dall'allora collega Fitto, che non era il Piano della salute.

Sentimmo il chiacchiericcio e probabilmente quella difficoltà della società pugliese ad accettare quella cosa, che era monca rispetto alla medicina territoriale, aiutò anche noi ad avere un risultato importante. Siamo andati avanti su quell'impostazione partendo da quelle critiche e abbiamo prodotto qualcosa.

Sono tra coloro che non hanno ritenuto dal primo momento di buttare il bambino con l'acqua sporca in materia sanitaria. Dal punto di vista normativo, di leggi di riferimento, credo che la Regione Puglia abbia fatto cose importanti in questi cinque anni, a cominciare dalla discussione sulle nomine dei primari di secondo livello.

Ricordo soltanto che dopo due anni di insediamento la platea degli idonei, entro la quale poteva esercitarsi il diritto di nomina fiduciaria del direttore generale, si restrinse, su mia iniziativa, ai migliori tre idonei. In questo disegno di legge *omnibus* dopo una discussio-

ne forte, roboante fatta in Puglia a proposito della nomina dei direttori generali, fiduciari, di appartenenza e così via, passiamo da una nomina che ci avete detto essere stata fatta dalla politica, alla proposizione di una norma che parte dalla platea degli idonei, la restringe con una selezione a coloro che superano un bando, una selezione pubblica di altissimo livello e la restringe ancora a coloro che, superato il secondo tempo della partita, vanno ai supplementari e sono obbligati a fare un master di formazione. Alla fine la designazione deve necessariamente passare dalla Conferenza dei Sindaci, dagli organismi territoriali di cittadinanza attiva e dal Consiglio regionale. Se questo non è il passo migliore che fa la politica rispetto alla designazione di un dirigente che deve applicare le norme e le direttrici che dà il Consiglio regionale, stiamo parlando di niente. Queste cose le abbiamo fatte noi, fanno parte dell'*omnibus*, ma anche di altre leggi che abbiamo approvato in questi cinque anni.

Vorrei ricordare le cose che abbiamo fatto e vorrei iniziare dalla legge n. 25 e dalla legge n. 26. Vedo che questa è una platea molto attenta e competente sulle cose delle quali sto parlando.

La legge n. 25 tracciò, l'8 agosto del 2006, gli indirizzi generali di riordino del sistema complessivo sanitario nella nostra Regione, introducendo il tema della deospedalizzazione, applicando il principio della responsabilità di spesa, individuando anche il rapporto tra ospedalizzazione, deospedalizzazione e domiciliazione della cura. Sono cose che abbiamo fatto noi.

Il 9 settembre 2008, altra data importante che richiamo a memoria, abbiamo licenziato il Piano della salute, all'interno del quale abbiamo parlato di sanità, di urbanistica, di stili di vita, di alimentazione, dando le direttrici su una qualità della vita migliore rispetto a questa.

Dopodiché è partita la consultazione che ha coinvolto il territorio e le Istituzioni della Re-

gione Puglia nell'esprimere parere su queste linee di indirizzo. Ho partecipato alla consultazione del Piano di riordino Fitto. Avevo una responsabilità istituzionale, ma sono stato in silenzio, in un angolo, perché non è stato possibile dire altro.

Questa consultazione ha coinvolto i PAL, i piani attuativi locali in coerenza con il Piano della salute approvato a settembre 2008, ha coinvolto la cittadinanza attiva, i sindacati, la Conferenza dei Sindaci ed è nata territorialmente la proposta dei PAL.

Questa proposta poi è arrivata a Bari, dove ha avuto altri momenti di compartecipazione e di coinvolgimento di dimensione regionale: riflessioni, criticità, punti di vista, eccetera. Dopodiché, la proposta dei PAL è stata acquisita. Per evitare fughe in avanti, sempre con l'idea della funzionalità del sistema e degli interessi particolari, quest'Aula approvò la contestualità dell'adozione dei PAL.

Come maggioranza abbiamo acconsentito a tutto questo pur di dare una risposta complessiva e di sistema all'offerta di sanità e di buona salute nella nostra Regione.

Abbiamo fatto molte cose importanti. Mi rivolgo all'amico Surico, anche se è andato via, che essendo un medico è molto più competente di me. Rispetto al problema della spesa farmaceutica fuori controllo siamo intervenuti tre anni fa, siamo intervenuti sull'equipollenza dei farmaci, abbiamo tolto gli inibitori di pompa, la spesa si è ristretta per i primi quattro mesi e poi ha cominciato a lievitare.

Dico allora al collega Palese che mi sta guardando e con il quale abbiamo dialogato spesso su questa materia, che non c'è la responsabilità politica avulsa dal funzionamento, dal *restyling* di tutto il sistema, dall'individuazione di responsabilità del cosa fare e del dove andare.

Oggi abbiamo i distretti: quante volte abbiamo discusso della distrettualizzazione diversa, più vicina! Abbiamo ridotto la dimensione di riferimento della popolazione per i di-

stretti, abbiamo abbassato e accorciato la forbice e da 80-120 mila abitanti siamo scesi a 60-80 perché siamo convinti che questa spesa esorbitante della ospedalizzazione vada disarticolata, o spacchettata, come si dice adesso, e vadano individuati altri principi e altre offerte filtro sul territorio che evitino il congestionamento.

Il collega Cassano parlava degli ospedali aperti e degli ospedali chiusi. Se vogliamo essere oggettivi, quel Piano di riordino ha riscontrato delle difficoltà che potevano anche essere suggestive, ma avendo chiuso gli ospedali nel mio Comune mi sono posto contro. Il Piano aveva una sua suggestione, ma quando è andato a regime è accaduto che l'eccellenza non è stata più tale e la qualità della prestazione è scesa.

È arrivata anche la media chirurgia che aveva avuto nel sistema il filtro dell'ospedale di distretto. Questo riordino non l'abbiamo fatto e adesso stiamo arrivando al punto di definizione del modello: potevamo farlo due anni fa e possiamo farlo anche dopodomani. Questa è la *querelle* di sempre.

Le norme si vedono sempre come la soluzione di questioni particolari. Ho compreso il ragionamento che faceva il collega Zullo, ma non so se quel ragionamento era generale o particolare, di nicchia. Se ci avviciniamo all'*omnibus* con questa chiave di lettura, non andremo mai avanti perché un *omnibus* a fine legislatura diventa una legge elettorale. Se invece è fatto all'inizio vuol dire che ci si sta organizzando per i prossimi quattro anni e si decide il direttore, il primario, l'aiuto primario, l'unità operativa semplice.

Se depuriamo le cose delle quali stiamo parlando ed arriviamo al nodo vi spiego anche perché il 12 gennaio ho firmato quell'emendamento a proposito dell'internalizzazione. Il problema della certificazione della spesa è un problema oggettivo che riguarda il sistema della sanità nella nostra Italia. Chi sta dentro queste questioni può mai confutare il fatto che

dopo venti anni di esternalizzazioni – siamo al venticinquesimo anno – le comunità scientifiche di riferimento cominciano a dire al sistema sanitario nazionale che si spende troppo e che si mangia male? Questo è quello che stanno dicendo le comunità scientifiche. Dobbiamo cominciare a ragionare diversamente. Questo modello funzionerà? Non sappiamo se funzionerà, ma oggi ci stiamo ponendo il problema di ridurre la spesa e di offrire prestazioni di livello, garantendo un'offerta di sanità discreta o almeno la migliore possibile.

Rispetto a quell'ipotesi di internalizzazione abbiamo cercato, anche con un'iniziativa personale, di dare voce e di garantire i diritti. Allora abbiamo assunto l'iniziativa che nella ipotesi di internalizzazione dovessero entrare anche i LEA, quindi non soltanto l'ausiliario, l'autista, ma anche l'infermiere.

Dobbiamo arrivare ad internalizzare complessivamente il servizio che si offre in corsia sull'assistenza domiciliare. Bisogna che la sanità pubblica arrivi anche lì dentro e offra opportunità e servizi migliori come pubblico anche all'interno di questo modello organizzativo micro che vuole assistere la riabilitazione. Questo è l'*omnibus* sul quale ci siamo spesi. Lo stesso vale per le stabilizzazioni.

Abbiamo deciso, ad un certo punto, di definire la platea di riferimento per la stabilizzazione e ci siamo imposti una data: 15 ottobre 2007.

Rispetto a quella data chi aveva un contratto è diventato platea, chi il contratto lo aveva cessato un mese prima in base alla graduatoria è rimasto fuori da quella platea.

Allora, se i tre anni nei cinque sono validi deve essere un diritto per tutti. Dopodiché, vediamo attraverso quali meccanismi e quali risorse disponibili possiamo stabilizzare e dare certezza. Questo è quello che abbiamo fatto. Gli interventi di centralizzazione vanno rivisti in alcune forme, anche comparandoli con la normativa comunitaria, che è un dato oggettivo della norma internazionale. La centralizza-

zione può essere lo strumento attraverso il quale garantire l'offerta migliore possibile.

Personalmente rimango dell'avviso che forse, se diamo regole, se diamo Commissioni, se diamo meccanismi certi su tutto il territorio, il punto di certificazione della spesa, l'assunzione di responsabilità sulle certificazioni della spesa sarà possibile chiamarla prima a dare conto. Questo è il modello sul quale spenderci fino in fondo. Va dato atto, però, che in questi ultimi mesi, il *restyling* del sistema pian piano sta cominciando a camminare.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Congedo. Ne ha facoltà.

**CONGEDO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, credo che in questo dibattito ci siano almeno due elementi di singolarità. Il primo è l'assenza del Presidente Vendola, assenza alla quale il Presidente ci ha abituato. Oramai siamo assuefatti a un atteggiamento un po' snobistico del Presidente verso il Consiglio regionale e di questo dovrebbero risentirsi non solamente i consiglieri del centrodestra, ma credo anche quelli del centrosinistra.

L'altro elemento riguarda la natura del provvedimento; un provvedimento *omnibus* che riguarda la sanità, che riguarda cioè un terreno sul quale pesantemente si è giocata la campagna elettorale e sul quale proprio il Presidente Vendola, oggi assente, ha detto qualcosa di importante assumendo impegni che tuttora sono stati disattesi. È un provvedimento che, per rimanere alla metafora calcistica del collega Romano, assomiglia al tentativo di quella squadra di calcio che, dopo aver fatto novanta minuti in maniera assolutamente scialba, e magari aver incassato una serie infinita di *goal*, si appella ai tempi supplementari per cercare di segnare il *goal* della bandiera ed evitare di essere sommersa dai fischi dei propri tifosi.

Dicevo prima che proprio sul tema della sanità occorre per davvero avviare una cam-



pagna di verità, non solo perché quando si parla di sanità si parla dell'80% delle risorse previste nel bilancio regionale, ma anche perché quando si tratta del diritto alla salute credo che nessuno abbia il diritto di sperperare, ritardare, fuggire ed imbrogliare.

Ricordo, cinque anni fa, quando si avviò questa avventura del Presidente Vendola, quali furono i temi della campagna elettorale. Ricordo benissimo quale fu l'impegno che si assunse all'epoca nelle piazze e davanti ai cittadini pugliesi. Si disse che il primo atto della Giunta Vendola sarebbe stato il ritiro del Piano di riordino ospedaliero, cioè di quella riforma sanitaria voluta dal Governo Fitto, dal centrodestra che, se attuata, avrebbe portato ad una razionalizzazione della spesa sanitaria e a livelli di assistenza pari o perlomeno tendenti a quelli del resto delle Regioni d'Italia e d'Europa.

Parliamo di una riforma che è risultata impopolare, ma che sicuramente sarebbe stata utile al sistema, se è vero, come è vero, che nel rapporto Osservasalute redatto dall'Osservatorio dell'Università Cattolica di Roma e pubblicato da una testata giornalistica che reputo al di sopra di ogni sospetto riguardo alla sua appartenenza politica – mi riferisco al *Sole24Ore* –, laddove si analizzano le diverse riforme sanitarie delle Regioni italiane, a proposito di quella pugliese si legge quanto segue: «La gestione dell'assistenza sanitaria e il rapporto costi/benefici fanno della Puglia una Regione modello, un esempio per qualità dell'offerta sanitaria che non ha messo in discussione i livelli di assistenza.

Alla Puglia, grazie alla riforma, è stato evitato di fare la fine delle Regioni canaglia, che, come tutti sappiamo, sono quelle Regioni condannate a elevare al massimo la pressione fiscale per far fronte ai deficit di bilancio». Di qui si partiva e questi furono i temi della campagna elettorale del 2005.

Se, da un lato, il centrodestra usava il fiondo della serietà e della responsabilità, il cen-

tro sinistra, dall'altro, usava il bazooka della disinformazione, della mistificazione e del solito armamentario demagogico, quale quello della presunta superiorità morale, della concertazione, della partecipazione.

«Piano di riordino ospedaliero, abbattimento dei ticket, abbattimento delle liste d'attesa, apertura dei reparti, qualità nella selezione dei dirigenti e medici, eccellenza nelle prestazioni sanitarie, solleveremo la sanità dalla palude nella quale l'ha costretta il centrodestra, cancelleremo le opacità del Piano di riordino ospedaliero e del Governo Fitto»: questo era quello che si diceva cinque anni fa.

Credo che le risposte a queste affermazioni siano nelle domande – scusatemi il bisticcio di parole – che sono state poste proprio dal candidato alle primarie Boccia e dall'attuale Presidente in carica. Nelle famose dieci domande che il candidato Boccia rivolgeva al Presidente Vendola non poteva mancare quella relativa alla sanità: «Secondo te – diceva Boccia a Vendola – abbiamo vinto o perso la sfida sui tempi di attesa? Per una mammografia o una visita cardiologica quanto tempo ci vuole?».

Per non parlare degli interrogativi che lo stesso assessore Fiore si poneva al termine delle sue chiacchierate con la Procura della Repubblica. L'assessore Fiore – leggo testualmente – su un noto quotidiano regionale diceva: «Devo capire se sono stato un anno lì dentro a governare un sistema criminale oppure no. Ci sono tre possibili alternative a questa teoria: che l'accusa sia falsa, che questa teoria sia vera, quindi non ho il diritto, come capo criminale, di parlare, oppure che io sia un imbecille non essendomi accorto di tutto questo e quindi, ugualmente, non ho il diritto di parlare».

Non sono certo io la persona più adatta a rispondere ai quesiti sia del candidato alle primarie Boccia, sia alle riflessioni che in maniera garbata e molto sincera formulava lo stesso assessore alle politiche della salute. È necessario, però, interrogare l'attuale Governo regio-

nale su quale sia stata la sua azione sul terreno della sanità.

È vero, nel settembre 2008 è stato approvato il nuovo Piano della salute, ma diciamo la verità, è un Piano della salute attuato dopo due anni e mezzo di *tour*, di fischi, di stroncatura; un Piano che in realtà è un Piano pilatesco che non decideva, e non decide tuttora, nulla, senza tempi, senza obiettivi, senza analisi dei fabbisogni sanitari.

Possiamo definirlo forse poco più di un catalogo confuso di buone intenzioni. Per classificarlo come un Piano vero e proprio manca tutto: mancano le scelte programmatiche, manca la quantificazione e l'identificazione delle risorse.

Ad esempio, i dodici ospedali che dovrebbero essere costruiti e che sono previsti nel Piano della salute con quali risorse verranno mai costruiti? Dove prevedete di attingere alle risorse per i dodici ospedali? Che fine hanno fatto, assessore, i Piani attuativi locali? Mi riferisco ai PAL con i quali in qualche modo il Governo regionale e quindi la politica si sono deresponsabilizzati delegando alla struttura tecnica la risoluzione dei problemi su un terreno importante qual è quello della sanità sulla quale la politica avrebbe dovuto dire qualcosa e non i direttori generali, non i direttori amministrativi, non i direttori sanitari.

La politica, quella che aveva assunto impegni su quel terreno, aveva il dovere e l'obbligo di dare delle dritte e delle indicazioni, non deresponsabilizzandosi e delegando tutto a delle strutture di carattere burocratico.

D'altronde, non poteva essere diversamente considerato che sul fronte della sanità il buon giorno si è visto dal mattino. Ricordiamo tutti quel dibattito giornalistico particolarmente effervescente sulla spartizione partitocratica di direttori generali, di direttori amministrativi, di direttori sanitari, con l'applicazione del manuale Cencelli.

Abbiamo visto segretari regionali del partito appellarsi e chiedere una visibilità sul fronte

della sanità per il fatto di non essere stati inseriti nella squadra di Governo.

Provvedimenti simili a quello che oggi state portando in Consiglio li abbiamo già visti. E penso alla legge sui distretti, che in realtà non ha fatto che far lievitare le poltrone a 102 nuove poltrone. Penso ad un altro decreto *omnibus* di qualche anno fa in occasione del quale, proprio dai banchi del centrosinistra, si levò un'accusa ed un'ombra. Si disse che quel decreto *omnibus* era stato voluto per sistemare non meglio identificati interessi. Per non parlare poi della cosiddetta riduzione delle AASSLL: avrebbero dovuto essere ridotte da dodici a sei, salvo poi verificare che la lievitazione dei commissari, dei subcommissari produceva un aumento a dismisura delle poltrone.

Per non parlare di alcuni avvicendamenti nell'ambito della struttura sanitaria, tanto da far gridare un direttore amministrativo alla macelleria politica e alla guerra tra due anime del PD, quella riferibile all'ex DS e quella riferibile all'ex Margherita, quasi che fosse la sanità un terreno di scontro, una battaglia di Risiko.

Andiamo a vedere qual è lo stato attuale dopo cinque anni di Governo: scadimento dei servizi, malasanià, TAC in disuso, pazienti per ore nei pronto soccorso, viaggi della speranza sempre più frequenti, liste di attesa sempre più lunghe, degrado ospedaliero, logica conseguenza di una sanità piegata all'arrembaggio partitocratico, con sprechi, sperperi, consulenze e poltrone.

È illuminante da questo punto di vista ciò che in un simpatico libro – *“La sanità malata. Viaggio nella Puglia di Vendola”* – scrive un ex direttore generale, Maurizio Portaluri. In questo libro Portaluri ripercorre la storia della sanità vendoliana, evidenziando, per certi versi anche in maniera simpatica, alcune note veramente di colore.

Per non parlare poi di quali siano stati i riflessi sul bilancio regionale di questa sanità immaginata più ad uso e consumo dei partiti

che dei malati e dei cittadini: 200 milioni di euro è il deficit del 2006, 501 milioni di euro quello del 2007, oltre 200 milioni di euro quello del 2008 e via dicendo. È una situazione che ha costretto la Giunta e il Governo regionale a inasprire la pressione fiscale aumentando l'IRPEF, aumentando l'IRAP, aumentando la benzina, aumentando il gas, aumentando la tassa sui rifiuti, con un impatto non solo sulle famiglie che hanno dovuto pagare l'inasprimento fiscale vedendosi prelevare i soldi dalle proprie tasche, ma anche sull'economia che Confindustria, e non il centrodestra, ha quantificato nello 0,3% del PIL regionale, quindi con un colpo all'economia e all'occupazione.

Credo che qui sia interessante capire che cosa dice non il centrodestra, bensì la Corte dei conti. E mi limiterò a citare i dati ufficiali da essa forniti il 3 ottobre scorso. Da tali dati si evince che il debito complessivo delle Aziende sanitarie pugliesi è arrivato alla cifra astronomica di 2,6 miliardi di euro, vale a dire 5 mila miliardi di vecchie lire, pari a 638 euro a testa per ciascun cittadino della Puglia, ivi compresi anziani, donne e bambini.

Non solo, sempre secondo la Corte dei conti nazionale la Regione Puglia avrebbe violato il patto di stabilità e potrebbe essere in predicato di subire le conseguenti sanzioni, quali il blocco delle assunzioni in sanità e il congelamento delle integrazioni al Fondo sanitario, con una perdita di altri milioni di euro.

Sempre dalla Corte dei conti nazionale apprendiamo che uno sfioramento era già stato effettuato nel lontano 2006, con conseguente congelamento di altri 272 milioni di euro. Un dato, questo, tanto più intollerabile ove si consideri che al termine del 2005, cioè alla conclusione della legislatura del centrodestra, i conti sanitari si erano chiusi, come certificato dallo stesso Governo in carica, con un avanzo di 9 milioni di euro.

È evidente che il debito non potrà che ricadere, nei prossimi anni, non tanto e non solo sui pugliesi, ma anche sulle imprese che riformano

le AASSLL e che oggi vantano crediti per 1,8 miliardi, con ritardi dei pagamenti che si sono allungati, dal 2006 al 2008, da un minimo e un massimo di 269 e 320 giorni a un minimo e un massimo di 398 e 422 giorni. Se pensiamo che in Basilicata, una regione a noi vicina, il dato attuale è di 173 giorni (massimo 205 giorni), comprendiamo fino in fondo di cosa si sta parlando. Ne derivano pesanti conseguenze sull'intera economia pugliese.

Sappiamo ora con ufficiale certezza che il Governo Vendola, in materia di sanità, ha sbagliato – se non addirittura falsificato – tutti i conti, spendendo nel 2007 312 milioni di euro più di quanto doveva e nel 2008 414, che aggiunti ai 272 del 2006 fanno un buco di bilancio di 998 milioni di euro. Questo dicono le fonti ufficiali.

A nostro modo di vedere, secondo le nostre stime e le nostre previsioni, in realtà, al netto di qualche imbellettamento di bilancio, siamo ben oltre i 2 miliardi di euro.

L'elenco dei rilievi potrebbe proseguire e proseguirà nei prossimi interventi. Credo che la soluzione più adeguata rispetto a questa [...].

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Chiarelli. Ne ha facoltà.

**CHIARELLI.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, mi hanno piacevolmente interessato gli interventi svolti dai colleghi Zullo, Congedo e Aloisi.

Oggi esaminiamo un provvedimento tanto importante da essere chiamato in discussione a un giorno dalla fine della legislatura. Poiché in questi cinque anni ci avete abituati ad atteggiamenti subdoli in ordine a determinati provvedimenti, trattandosi di una materia così importante e delicata per tanta gente, mi ha insospettito il fatto che questo provvedimento arrivi in Aula alla data dell'8 febbraio. Mi ha insospettito ancora di più il fatto che, dopo che questa mattina il Presidente del Consiglio ha

chiesto se ci fossero da parte della maggioranza interventi a sostegno di questo provvedimento, nessun collega della maggioranza ha ritenuto e ritiene di dover intervenire per chiarire gli aspetti fondamentali alla base di questo colpo di mano.

Signori assessori e colleghi consiglieri, qui non è in discussione l'importanza del provvedimento. Penso, infatti, che tutti ci rendiamo conto che si tratta di un provvedimento importante, forse anche necessario. Esso, però, dovrebbe richiedere una discussione approfondita e un'attenzione particolare, in modo da non continuare a illudere alcuni, per un verso, e a penalizzare altri, dall'altro verso.

Ho letto la relazione del collega Marino, che illustra i 48 articoli nei quali c'è di tutto e di più. Qualcuno, però, dimentica che vi è una mozione consiliare depositata il 12 gennaio 2010, presentata da parte di numerosi consiglieri di maggioranza che oggi stranamente non chiedono la parola, che recita:

«Premesso che

- In data 15/12/2009 è stata approvata la deliberazione di G.R. n. 2477, avente per oggetto "Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 745 del 05/05/2009 – Criteri e procedure per l'attivazione dell'istituto dell'*in house providing* – linee guida per la costituzione, attivazione e gestione delle società strumentali alle attività delle Aziende sanitarie ed Enti pubblici del Servizio sanitario regionale di Puglia;

- La Giunta regionale con detta deliberazione oltre ad approvare le "Linee guida per la costituzione, attivazione e gestione delle società strumentali alle attività delle Aziende sanitarie ed Enti pubblici del Servizio sanitario regionale di Puglia", ha conferito incarico all'Assessore alle politiche della salute congiuntamente con l'Avvocatura regionale di predisporre, entro 15 giorni dalla data di adozione del provvedimento, un disegno di legge in materia di costituzione e gestione delle società strumentali nell'ambito del Servizio sanitario regionale;

- La delibera in questione non può essere considerata di mero indirizzo, poiché la medesima impone, tra l'altro, ai Direttori generali delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS pubblici della Regione Puglia, di predisporre e presentare, entro 15 giorni dall'adozione del provvedimento, "...all'Assessore alle politiche della salute idoneo crono-programma contenenti le '*milestone*' della pianificazione e della gestione del processo rivolto alla autoproduzione dei servizi e delle attività mediante la costituzione di società di *in house providing*...";

- Con tale disposizione la Giunta regionale, sottraendo ai Direttori generali qualsivoglia potere di valutazione in ordine alla effettiva sussistenza delle condizioni eccezionali e dei presupposti di economicità che legittimerebbero l'avvio di un siffatto procedimento nell'ambito territoriale di competenza, rende di fatto obbligatoria l'attuazione delle procedure di internalizzazione dei servizi;

- La volontà d'imporre a ciascuna realtà territoriale della Regione l'adozione di una iniziativa di tale portata, secondo uno schema operativo univoco partorito in sede di Giunta, rischia di tradursi in un tentativo di omologazione sterile, quando non anche nocivo per le singole Aziende sanitarie locali;

- Il ricorso generalizzato a procedure di affidamento diretto tramite internalizzazione dei servizi in questione, violando i principi sanciti in ambito comunitario e nazionale in materia di libera concorrenza, libera circolazione delle merci e dei servizi, trasparenza dell'operato della P.A., espone l'Amministrazione regionale al rischio di adozione di provvedimenti sanzionatori da parte delle Autorità comunitarie e nazionali;

- Il ricorso generalizzato ed indiscriminato all'istituto dell'*in house providing* pone innegabili problematiche relativamente alle modalità di reclutamento del personale per le società all'uopo costituite, con particolare riferimento all'obbligo sancito dall'art. 35 del D.Lgs.

165/2001 per i soggetti pubblici cui le stesse sono equiparate;

*Rilevato che*

- Dall'esame dell'esperienza in corso presso l'ASL di Foggia, cui la delibera fa riferimento in termini di esempio da seguire, non emergono elementi idonei a dimostrare incontrovertibilmente l'esistenza di un effettivo incremento dello standard qualitativo dei servizi – sembrerebbe, al contrario, che ai dipendenti della Sanità Service S.r.l. non siano state fornite nuove divise da lavoro e che gli stessi in servizio indossino quelle delle società precedenti appaltatrici;

- Sotto il profilo economico, non sono stati forniti dati certi dai quali sia possibile riscontrare una reale riduzione dei costi a carico delle Aziende sanitarie locali che hanno costituito società *in house*;

- La procedura di costituzione della Sanità Service S.r.l. da parte dell'ASL di Foggia e l'affidamento alla stessa dei servizi strumentali e di supporto, presenta elementi di poca chiarezza tanto da essere attualmente sottoposta al vaglio della magistratura inquirente;

- La delibera di costituzione della House Jonica Service s.r.l. presso l'ASL di Taranto è stata sospesa da parte del TAR di Lecce con ordinanza n. 908 del 03/12/2009 per non essere stata adeguatamente supportata da un'analitica quantificazione dei costi relativi all'affidamento dei servizi e da un "*business plan*" idoneo a comprovare la sostenibilità economica del progetto di internalizzazione dei servizi;

Tanto premesso e considerato

*si impegna il Governo a indicare:*

- sulla base di quali valutazioni si sia giunti ad elaborare un piano di attivazione dell'istituto dell'*in house providing* da "imporre" indistintamente a tutte le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliero-universitarie e gli IRCCS pubblici della Regione Puglia e se non sia più opportuno, data la profonda eterogeneità delle situazioni in cui operano le differenti ASL pugliesi, di rimettere ai direttori gene-

rali di ciascuna di esse il compito di verificare l'esistenza di una reale necessità di internalizzare i servizi in questione e adottare, in tal caso, le iniziative più opportune in rapporto agli aspetti peculiari del territorio di competenza;

- di valutare, sulla base di studi condotti, documenti, etc., in termini oggettivi ed incontrovertibili che la costituzione delle società *in house* possa tradursi in una concreta riduzione dei costi per l'Ente regionale;

- di informare se sono stati predisposti adeguati *business plan* da cui emerga con evidenza la sostenibilità economica dei progetti in ciascuna ASL, Azienda ospedaliero-universitaria e IRCCS pubblico della Regione Puglia;

- di fornire elementi di certezza che l'emanazione di una legge regionale in materia non valichi i limiti della competenza legislativa regionale ex art. 117 della Costituzione;

- di far conoscere con sicurezza come dovranno procedere le costituende società per il reclutamento del personale e, qualora si intenda consentire alle stesse di "assorbire" il personale attualmente impiegato di chiarire su come si intende far fronte all'evidente violazione del dettato dell'art. 35 del D.Lgs. 165/2001 che tale modalità di assunzione determinerebbe;

- di far conoscere i motivi in forza dei quali non si sia ritenuto di attendere la definizione dei procedimenti giudiziari in corso, aventi ad oggetto le procedure di costituzione delle società Sanità Service S.r.l. e House Jonica Service s.r.l., prima di procedere alla emanazione della delibera di giunta n. 2477 del 15/12/2009;

- di consentire la valutazione della problematica nel suo complesso e la conclusione delle vertenze giudiziarie in atto;

- di verificare i servizi oggetto di possibile internalizzazione, sia per tutelare i lavoratori, sia per garantire la non violazione delle regole di mercato e della libera concorrenza;

- di comunque istituire, in attesa di completare le procedure, un tavolo di concertazione

con le parti economiche e sociali per determinare tempi e modi del processo di internalizzazione;

- di esaminare in una seduta di Consiglio regionale monotematico tale problematica per consentire a tutte le forze politiche di esprimersi e valutare le scelte da effettuare in materia di internalizzazione».

Credo che a queste domande, che sono state formulate dalla gran parte dei consiglieri regionali di maggioranza, che hanno sottoscritto questo documento, si debba rispondere. Stranamente, come d'incanto, oggi c'è una "ritirata" di cui diffido. Pertanto, prima di procedere a ulteriori interventi, caro Presidente, credo che ci sia la necessità di dare risposta a queste domande. Solo dopo che qualcuno avrà risposto ai quesiti contenuti in questa mozione consiliare, potremo iniziare la discussione nel dettaglio.

Infine, per quanto riguarda il tema degli accreditamenti per le strutture private, non penso che si possa dare un colpo di mano senza consentire che anche le stesse si attrezzino adeguatamente per andare avanti, così come hanno fatto in tutti questi anni, con le loro strutture.

Questo ed altro ci aspettiamo, attraverso risposte concrete, prima di qualsiasi discussione.

### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Lospinuso. Ne ha facoltà.

**LOSPINUSO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, sarò decisamente breve, perché su questo argomento il collega Chiarelli, che mi ha preceduto, ha sollevato alcuni aspetti importanti e contraddittori, che la dicono lunga su come, nell'ambito della politica sanitaria pugliese, si vada avanti in maniera rocambolesca.

Credo che siamo arrivati a tempo scaduto.

A tempo scaduto questa maggioranza, che ha fatto acqua da tutte le parti in materia sanitaria, cerca nell'ultimo Consiglio regionale di darsi una verginità, presentando tutto e il contrario di tutto in materie delicate.

Vorrei ricordare che la sanità è stato il cavallo di battaglia del Presidente Vendola e del centrosinistra. Insomma, avrebbe dovuto essere il cavallo di battaglia di una maggioranza che nei primi giorni del suo mandato avrebbe dovuto cancellare il Piano di riordino ospedaliero, addirittura nella prima seduta di Giunta. C'erano *spot* televisivi, si annunciava che si sarebbero ridotte drasticamente le liste di attesa e che si sarebbe eliminato tutto ciò che non funzionava in sanità, come puntualmente denunciato dal centrosinistra. Così, però, non è stato.

In Puglia, difatti, non si è visto un piano di riordino ospedaliero approvato nella prima seduta di Giunta. Al contrario, abbiamo visto un'occupazione, una lottizzazione della sanità, in ogni angolo, in ogni interstizio, in ogni buco delle AASSLL, o nomine che sono state fatte scientificamente, secondo un criterio di lottizzazione. Questo è accaduto a scapito dei servizi che avrebbero dovuto essere garantiti al cittadino, che invece non abbiamo visto.

Credo di essere, insieme al collega Palese ed altri, tra i consiglieri che hanno presentato un maggior numero di interrogazioni. Ebbene, molte di queste interrogazioni denunciano fatti di malasanià: dai farmaci per la chemioterapia che non venivano consegnati alle radiologie che non c'erano, a tanti altri servizi che non venivano assicurati ai cittadini. E ciò nonostante un bilancio della sanità giunto a cifre stratosferiche.

Abbiamo lasciato un attivo di bilancio pari a 9,2 milioni di euro, a disposizione dei cittadini pugliesi. Abbiamo trovato – non lo dico io, ma lo denuncia la Corte dei conti, come riporta la *Gazzetta del Mezzogiorno* del 4 ottobre – oltre a 1 miliardo di euro di buco anche 1,6 miliardi di euro di debiti delle AASSLL.

Le liste dei pagamenti delle imprese si sono triplicate rispetto alla media nazionale. Insomma, si è messo in crisi un settore.

Si è proceduto – è stato uno dei primi atti di Giunta, non lo dimenticherò mai – a nomine di direttori generali addirittura dall'Emilia-Romagna.

Ricordo di aver presentato una delle mie prime interrogazioni proprio su un tale direttore generale Domeniconi, nominato nell'ASL più grande di Puglia, che aveva come suo titolo di merito quello di essere stato licenziato dall'ASL di appartenenza per aver creato un buco di 140 milioni di euro.

Mi permisi di sollevare la questione e di portarla all'attenzione dell'assessore Tedesco, il quale mi rispose che non c'erano problemi. La storia ci ha dato ragione, nel momento in cui lo stesso Governatore Vendola ha pensato bene di sostituirlo. Ma Domeniconi non è l'unico esempio: c'è stato anche Trianni, c'è stato il direttore generale di Taranto che andava persino in Israele e noi abbiamo dovuto pagare anche i sigari e le visite turistiche.

Insomma, si faceva di tutto e il contrario di tutto. Questo non riguarda soltanto la sanità. Anche nel consiglio di amministrazione dell'Acquedotto pugliese è stato nominato un filosofo dell'acqua, che è stato sostituito dopo poco meno di un anno.

Tutto questo dimostra come veniva gestita la sanità. Per non parlare di quello che è accaduto nei giorni nostri.

Cari colleghi, non si può pensare di affrontare in questo modo una materia così delicata come quella degli accreditamenti o dell'internalizzazione. Si tratta di argomenti importanti, sui quali bisogna evitare di fare demagogia.

Non soltanto si è messo in ginocchio, per questo tipo di gestione, il sistema ospedaliero pubblico, ma adesso, attraverso queste norme, c'è il pericolo che venga messo in ginocchio anche il sistema privato.

A mio avviso, su materie così importanti bisogna lavorare con serenità, con calma e con

tranquillità, senza farsi prendere dalla tentazione di emanare norme che fanno sorgere qualche sospetto, visto che sono state portate all'attenzione di questa Assise nell'ultimo Consiglio regionale utile.

Argomenti seri come questi si sarebbero dovuti affrontare nelle prime sedute della legislatura. Abbiamo avuto cinque anni a disposizione per poterci occupare di questi temi. Inoltre, ci sono norme che noi abbiamo proposto per cinque anni e puntualmente sono state bocciate da questa maggioranza.

Credo che oggi non si possa pensare di approvare, nella fretta, norme così importanti in diversi settori. L'invito che rivolgo è quello di fare una valutazione molto attenta in merito a norme che vanno effettivamente nella direzione degli interessi dei cittadini pugliesi e che rivestono un carattere di urgenza.

Su altre norme, il cui fine non è ben chiaro, credo che questo Consiglio regionale farebbe bene – e così chiuderebbe la legislatura in una maniera un po' più seria – a meditare, limitandosi a fare lo stretto indispensabile nell'interesse dei pugliesi.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Borraccino. Ne ha facoltà.

**BORRACCINO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, assessori, non ho capito se gli interventi degli autorevoli colleghi del centro-destra che mi hanno preceduto, che hanno richiamato il bilancio di cinque anni della politica sanitaria del Governo Vendola, sono stati svolti per fare campagna elettorale o se, invece, intendevano entrare nello specifico dell'articolo che ci accingiamo ad approvare.

Nel primo caso, devo dire che condivido solo alcune delle cose che sono state dette, quindi lasciamo la discussione per quella che è; anche io penso, infatti, che probabilmente sulla sanità avremmo potuto fare di più. Se, invece, si è trattato di interventi tesi a chiarire alcuni aspetti che stiamo trattando oggi, allora non

ho inteso bene. Davvero esemplare è l'intervento del collega Chiarelli, che ha lanciato una «volata» degna dei migliori gregari che davano la volata a Cipollini, quando vinceva le tappe del Giro d'Italia; infatti, in 12 dei 13 minuti totali del suo intervento ha letto pedissequamente (anche le virgole) la mozione presentata da 17 consiglieri regionali del centrosinistra, che è stata abbondantemente superata – così ho letto anche sulla stampa – anche nel lavoro della III Commissione.

Pertanto, si è voluto rimettere in campo un aspetto che non riguardava certamente i partiti della sinistra presenti in Consiglio regionale, ma richieste specifiche del Partito Democratico. A parte questo, non capisco la preoccupazione del collega Gianfranco Chiarelli nell'aspettarsi le risposte da questo punto di vista.

Mi pare che nei giorni scorsi, almeno a parole, negli articoli di solidarietà nei confronti dei lavoratori in lotta per l'internalizzazione, anche colleghi del centrodestra hanno affermato di volere l'internalizzazione dei servizi della ASL, che noi trattiamo nell'articolo 32 di questo provvedimento. Vorrei sapere come la pensano i colleghi rispetto alla fine della schiavitù che vivevano i lavoratori che prestavano servizio all'interno delle cooperative del 118. Oggi, finalmente, con questa delibera stiamo dando loro la possibilità – con procedure chiare, trasparenti, libere – di essere assegnati, attraverso bandi pubblici, al Servizio sanitario regionale.

Vorrei sapere come la pensano rispetto ai tanti lavoratori rivenienti dalla platea storica degli LSU e degli LPU che, attraverso piani di impresa quinquennali, sono stati utilizzati per oltre dieci anni all'interno delle AASSLL, sottopagati rispetto alle mansioni da dirigenti che molto spesso hanno svolto.

Vorrei sapere, infine, come la pensano rispetto a un impianto di legge che, di fatto, va incontro a migliaia di lavoratori che finalmente fuoriescono da una logica perversa che li ha visti sfruttati in tutti questi anni. A me stanno

particolarmente a cuore questo e altri articoli che si richiamano a questo tema.

Di questo stiamo parlando, su questo ci dobbiamo confrontare, ossia sulle nuove norme per l'individuazione dei direttori generali. Il collega Palese, ogni volta che abbiamo approvato le norme di bilancio, ha sempre presentato emendamenti in tale direzione, per introdurre trasparenza e criteri più oggettivi per la nomina dei direttori generali, amministrativi e sanitari delle AASSLL. Non vorrei che, quest'oggi, ci trovassimo di fronte a un'opposizione «benaltrista», ossia un'opposizione che, per non riconoscere che determinati provvedimenti, seppure tardivi – è vero, condivido con voi –, vanno nella direzione giusta, sostengono che ci voleva «ben altro»: «ben altro» perché dovevano essere motivati diversamente, «ben altro» perché 17 consiglieri di maggioranza, quasi tutti appartenenti al PD, hanno chiesto maggiori chiarimenti su questa delibera dell'internalizzazione. Insomma, ci voleva «ben altro» per guarire il sistema sanitario. Un sistema sicuramente sfasciato, ma che certamente in questi anni è stato al centro dell'attenzione del dibattito politico. Lo dimostra il fatto che oggi giungono in quest'Aula dei provvedimenti che, seppur tardivi, vanno nella direzione che l'intero Consiglio regionale ha sempre chiesto in questi anni.

Caro collega Chiarelli, io non appartengo alla platea di consiglieri che sostengono che questo Governo regionale ha fatto sempre il massimo, il *non plus ultra*. Personalmente mi sono assunto la responsabilità di votare contro il Piano regionale della salute. Oggi, però, guardo a quello che stiamo esaminando, le «Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali» e invito i colleghi a intervenire nel merito di questo deliberato.

Le analisi, i commenti, i comizi li faremo a partire da giovedì, da mercoledì o da domani, non appena finirà il Consiglio regionale. Oggi ci sono migliaia di lavoratori pugliesi che guardano con attenzione a questo Consiglio



regionale, ai nostri interventi. Confrontiamoci, allora, su queste norme e su di esse esprimiamo il nostro parere.

Non facciamo demagogia su quello che è stato o che poteva essere. Questo già facciamo sempre sui giornali, lo faremo nelle campagne elettorali che da dopodomani saremo chiamati a svolgere. Oggi, però, dobbiamo compiere un gesto di responsabilità e dire se siamo favorevoli a queste norme, come la pensiamo rispetto al trattamento di migliaia di dipendenti che finalmente possono uscire dalle sacche del precariato e guardare con maggiore serenità alla propria posizione lavorativa.

Su questo vorrei che ci fosse una battaglia politica, anche aspra; vorrei che ci confrontassimo su questi temi e non su episodi del passato o su argomenti richiamati da un'opposizione «benaltrista», che sicuramente non interessano i cittadini che ci ascoltano – non in quest'Aula, che sono poca cosa, ma in tutta la Puglia – e che in queste ore stanno vivendo con trepida attesa le decisioni di questo Consiglio regionale.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

**MARMO Nicola.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, non so se appartengo all'opposizione «benaltrista» o all'opposizione che, individuando una serie di ritardi in capo alla Giunta regionale, è realista. Se l'opposizione avesse dovuto limitarsi a discutere di uno dei provvedimenti citati dal consigliere che mi ha preceduto, probabilmente non saremmo arrivati all'ultimo giorno di Consiglio regionale per affrontare questi temi.

Probabilmente, in base a un'analisi complessiva e alle sensibilità di ogni consigliere, su quel provvedimento ci sarebbero state molte adesioni. Voi avete, invece, il pregio di guastare la necessità del popolo in una strumentalizzazione goffa e cattiva.

Spero che i cittadini possano giudicare que-

sto comportamento: non si arriva all'ultimo giorno di Consiglio regionale e non si collega a quella di cui parlava il consigliere che mi ha preceduto altre norme, che rappresentano una voglia come quella che aveva Sansone.

Colleghi consiglieri, signor assessore, questo provvedimento di legge è più di un *omnibus*; io lo definirei un bazar, perché contiene tutto e il contrario di tutto. Ad esempio, per far riflettere la sanità del Presidente Vendola come la grande sanità pubblica, contro la sanità privata, si inventa una norma secondo la quale coloro i quali non sono in regola sono revocati. Noi provvederemo a presentare un emendamento, dal momento che vi è già una norma che prevede un procedimento di contestazione, di risposta, di verifica e, quindi, di decisione da parte dalla Giunta regionale o della ASL. Non capisco, dunque, che cosa si intenda fare quando ci si inventa un codicillo di questo tipo.

Né comprendo cosa si intende fare quando, signor assessore, le viene rifilato un articolo che riguarda la riabilitazione – oggetto peraltro di mie interrogazioni clamorose –, anche se ho visto che ha provveduto a correggere qualche cosa in Commissione, e a farlo è qualche dirigente che lo stesso articolo aveva rifilato all'assessore Tedesco.

In quel caso, riconoscendolo, l'assessore negò a quell'articolo la dignità di presentazione in Aula. Comunque, ne discuteremo quando arriveremo all'esame dell'articolo sulla riabilitazione. Ancora, non capisco che cosa si intenda fare quando si compie un pasticcio aggiungendo un quinto comma che, dal punto di vista legislativo, complica la lettura della legge. Discuteremo anche di quello che intendete fare sulla dialisi.

Ebbene, credo che vi sia una mentalità che non vorrei chiamare come mi viene dallo stomaco, ossia veterocomunista, ma una mentalità che vuole portare tutto sotto il dominio del pubblico. Personalmente propendo per l'equilibrio tra pubblico e privato. Sono convinto

che, in una corretta economia, anche sanitaria, seguendo i dettami di un equilibrio giusto tra pubblico e privato – il pubblico deve essere messo in concorrenza con un privato efficiente ed efficace – questo non possa che attestarsi intorno alla classica definizione di Pareto, ossia 80%-20%.

A me risulta che noi siamo al 15%; se mi dite che siamo al 20%, significa che siamo in equilibrio perfetto secondo la teoria economica di Pareto. Credo, dunque, che la Puglia non possa gridare allo scandalo per l'esistenza di grandi strutture private. Probabilmente esse sono concentrate in alcuni territori, quindi bisognerebbe naturalmente ripartirle. Tuttavia, la ripartizione di strutture concentrate su un territorio deve essere effettuata in un periodo medio-lungo, tale da consentire a coloro i quali hanno investito di poter recuperare i propri investimenti.

I debiti della nostra sanità sono conclamati, certificati, e sono naturalmente a carico di questo Governo regionale, in particolare del suo Presidente, il quale, prima di fare la voce grossa, cinque anni fa, e prima di rifare la voce grossa ogni volta che parla di questo argomento, avrebbe dovuto verificare che non è il privato ad aver provocato lo sbilancio di oltre 1 miliardo di euro nella sanità pubblica. Le colpe sono tutte ascrivibili a scelte politiche che sono in capo al Presidente Vendola.

Il Presidente della Giunta, nella trasmissione *Ballarò* – visto che non possiamo discutere con lui comunque lo citiamo – ha parlato dell'inappropriatezza delle prestazioni come di un gigantesco problema che nessuna Regione riesce a governare.

Ebbene, io credo che il gigantesco problema della sanità pubblica pugliese abbia un nome e un cognome: Nichi Vendola. Ci sono numerose inesattezze – per non dire volontarie omissioni – o errori pronunciati dal Presidente Vendola.

Signor assessore, la fotografia pubblicata da *Repubblica* raffigurante le code al Policlini-

co per ricevere una prestazione rimane nella nostra mente, ancora di più oggi, quando a me pervengono richieste e prenotazioni per risonanze magnetiche, per TAC e per eco-color doppler fissate per luglio, settembre, ottobre 2010. Credo che questo sia il disegno della vergogna di questa sanità, che lei più volte, signor Presidente, nelle dichiarazioni che le sono sfuggite, naturalmente sulla stampa, nei momenti di disperazione, ha definito barabanda incontrollabile, ammettendo che molto spesso siete stati anche voi a sbagliare, se è vero come è vero che lei ha dichiarato alla stampa che uno dei vostri grandi errori è stato quello di aver riunificato le AASSLL, portandole a sei. In quel momento, avete perso immediatamente il controllo della spesa nella sanità.

Ebbene, quando il Presidente parla di inappropriatezza di prestazioni si riferisce ad un fatto molto particolare. Nella precedente legislatura il medico curante poteva prescrivere una TAC se aveva una richiesta dopo una visita da parte del medico specialista. Tanto era scritto in una circolare del 16 marzo 2005, durante il Governo Fitto. Il 10 aprile 2008, in un'altra lettera dell'assessorato – non a firma sua, assessore, ma dei suoi dirigenti – si legge che queste prestazioni possono essere eseguite a prescindere, richieste da qualunque medico, anche di base. Credo che questa sia la ragione dell'esplosione di una richiesta incontrollata di prestazioni che Vendola definisce «inappropriate».

Signor Presidente, credo che debbano essere messi sotto esame tutti i cinque anni del Governo Vendola. Il nostro unico interlocutore è il Presidente, non perché l'assessore non sia all'altezza. Al contrario, credo che se l'assessore avesse potuto fare le sue scelte, dettate dalla capacità tecnica che gli è riconosciuta da tutti, probabilmente non sarebbe incorso nel peccato di contaminazione politica. Credo, infatti, che di questo si sia trattato, ossia di contaminazione politica.

Abbiamo visto nascere iniziative che non

dovevano nascere se non nel quadro di una programmazione generale. La promessa di Vendola era quella di far rinascere ostetricia e ginecologia a Trani. Ebbene, in cinque anni Vendola non ce l'ha fatta. Credo che non vogliamo più nemmeno sentirne parlare a Terlizzi, per quello che in quel paese ha combinato o non ha combinato. A Trani aveva assicurato che si sarebbe verificato un miracolo, cioè un nuovo reparto per far nascere ancora migliaia di bambini. A Trani, però, è nato solo il primario. Mi domando e vi domando se si può nominare un primario in assenza del reparto.

Credo che questo sia un paese compromesso politico di quella direzione generale, che non si occupa nemmeno di predeterminare il famoso PAL, quello che qualche consigliere ha definito come esempio di "democrazia che viene dal basso". Le democrazie che vengono dal basso sono popolari, o populiste, e non conteggiano mai quella che dovrebbe essere la spesa entro la quale deve compendiarsi una politica sanitaria.

Qualcuno mi rimprovera il fatto di interrogare troppo, impedendo così agli uffici di stare dietro alle mie interrogazioni, ma confesso di essere terribilmente curioso di quello che accade intorno a me. Quando vediamo che, per un reparto di neuroradiologia, signor assessore, viene nominato il primario, senza che siano ancora realizzate le strutture [...]

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Tedeschi. Ne ha facoltà.

**TEDESCHI.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, questo Consiglio sarà ricordato come quello che tenta di legiferare su problematiche importanti in zona Cesarini, come avviene ad esempio con il provvedimento oggi in esame. Si tratta di un provvedimento tanto atteso dalla gente e dai pugliesi, dai sindacati e dalla Puglia, ma è un disegno di legge non completamente consono alle aspettative dei pugliesi. Oggi si tenta di legiferare su materie

su cui non si è intervenuti in questi cinque anni, sebbene nel 2005 si sventolasse lo *slogan* di una Puglia migliore.

La sanità è stato l'argomento sul quale nel 2005 Vendola ha giocato e vinto la campagna elettorale: *spot* pungenti, con suadenti vecchiette che parlavano in vernacolo, sparavano a zero su un immaginario ascensore che non funzionava; casi purtroppo normalissimi di decessi per incidenti stradali vennero messi a carico di Fitto e della sua programmazione sanitaria e ospedaliera; le code delle attese per le prenotazioni presso il dottor Lattanzio divennero un tormentone contro il quale non valse anche le argomentazioni più logiche, documentate e inoppugnabili.

Né valse il sommesso riconoscimento di un attivo di 9 milioni di euro alla fine del 2005 per indurre a più miti consigli una coalizione che per anni ha continuato a nascondere le proprie crescenti *défaillance* dietro un ossessivo quanto sempre meno credibile processo del passato.

A distanza di cinque anni, sono gli ascensori che funzionano a far notizia. Non soltanto non si sono riaperti gli ospedali che non erano mai stati chiusi, ma si sono degradati anche quelli che allora funzionavano e talora rasentavano anche l'eccellenza. I casi di malasanità da eccezioni si sono trasformati in regole, tant'è che dopo il tragico *exploit* della strage di Castellaneta non hanno fatto quasi più notizia. Le liste d'attesa si sono allungate a dismisura dappertutto, mentre le famigerate programmazioni di Fitto sono formalmente ancora in vigore.

Di nuovi impianti soltanto qualche traccia e quasi sempre relativa ad attrezzature acquistate, superpagate e rimaste inutilizzate. Sui conti, l'ultimo dato ufficiale è quello della Corte dei conti nazionale, che ha quantificato con molto ottimismo il deficit della sanità pugliese in 1 miliardo di euro e i debiti complessivi delle nostre AASSLL in 2,6 miliardi di euro, con un allungamento intollerabile, parallelo a quel-

lo delle liste d'attesa, anche dei tempi di pagamento ai fornitori, con il risultato di ritardare le erogazioni.

State ancora oggi tentando di operare qualche cambiamento, chiaramente in peggio (vedi i PAL), togliendo specialistiche da alcuni ospedali che sono in buona attività (vedasi Corato e Bitonto), mentre si nominano in altri ospedali primari senza reparto (vedasi Trani).

Si parla di allontanare la gestione della sanità dalla politica. Vi pare che con la designazione del terzo esperto della Commissione da parte dall'assessore alle politiche della salute si possa raggiungere tale obiettivo? Non credo proprio.

Vorrei inoltre sottolineare che sarebbe opportuno stringere la cinghia ai direttori generali. Tutti parliamo di sprechi, ma non guardiamo al loro trattamento economico, che addirittura verrebbe integrato del 20% qualora avessero raggiunto l'obiettivo prefissato. Ma il loro trattamento economico non è forse dovuto per conseguire gli obiettivi per i quali sono stati assunti?

Ciò chiaramente è un rivolo, ma iniziamo, tassello dopo tassello, a salvaguardare le risorse di chi rappresentiamo e a risanare il debito della nostra sanità.

Questo, piaccia o non piaccia, è lo stato dell'arte della sanità pugliese alla scadenza della legislatura vendoliana: un disastro morale, finanziario e gestionale, con due sfondamenti del Patto di stabilità in quattro anni, miriadi di inchieste infamanti e servizi sempre più da terzo mondo, che non hanno solo dissestato inutilmente il bilancio regionale, ma anche affondato le mani nelle tasche vuote dei pugliesi con l'inasprimento dell'IRAP, dell'IRPEF e delle imposte su carburanti, gas e rifiuti, che hanno ulteriormente allontanato la loro fine del mese e danneggiato le già fragili competitività del sistema Puglia.

È un disastro rispetto al quale, con questo provvedimento *omnibus*, si effettuano due operazioni entrambe colpevoli. Da un lato, si finge di chiudere la porta della stalla quando

non soltanto i buoi sono tutti scappati, ma sono anche crollati il tetto e i muri; dall'altro, si carica una sanità già boccheggianti di nuovi pesantissimi oneri, che renderanno ancora più problematico il risanamento e il rilancio al quale si dovrà dedicare la prossima legislatura.

Noi, ovviamente, contiamo sulla memoria e sull'intelligenza dei pugliesi, che non possono non censurare il più grave dei tradimenti del Presidente Vendola e della sua maggioranza, quello nei confronti del diritto costituzionale alla salute della Puglia che soffre, e perciò non possono non aver constatato quanto si è rivelata peggiore la sanità migliore.

Devo, tuttavia, dare atto che in questo *omnibus* – dopo i miei reiterati interventi presso il Presidente Vendola e l'assessore Fiore – avete finalmente pensato alla sanità carceraria, che è lacunosa. Grazie a nome della Polizia penitenziaria.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il consigliere Attanasio. Ne ha facoltà.

ATTANASIO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, parlare di sanità è sempre affare assolutamente spinoso, considerando che chi mi ha preceduto negli interventi ha ben potuto dire che siamo in zona Cesarini e fuori tempo massimo per recuperare provvedimenti che vengono appunto chiamati «urgenti» in materia di sanità e servizi.

Questi provvedimenti hanno uno spirito nobile, quello del contenimento della spesa e di una maggiore razionalizzazione, ma soprattutto di una maggiore etica assolutamente necessaria nella sanità.

Credo che non abbiamo compreso sino in fondo che questi provvedimenti, alcuni dei quali (e sottolineo solo alcuni) meritevoli di approvazione, non risolvono il problema e non entrano nel cuore dello stesso. Nel Piano sanitario regionale – cito un esempio per tutti – predisposto dal Governo di centrosinistra si è deciso in maniera pilatesca di rinunciare

all'atto di programmazione supremo, che è quello demandato appunto alla Regione, e di conferire per tramite dei PAL ai direttori generali il coordinamento e la razionalizzazione del sistema sanitario per ogni singola provincia. È come se avessimo fatto il federalismo nel federalismo; è come se la sesta provincia non dovesse sapere che cosa succede nella quinta o nella quarta; è come se quello che accade a Molfetta dovesse essere avulso da quello che può accadere a Bisceglie.

Nella legge in discussione aumentiamo di qualche decina di euro l'importo del gettone di presenza dei commissari nelle commissioni degli invalidi e perdiamo di vista un fatto che mi ha lasciato sgomento e che sottopongo alla vostra attenzione: credo che di qui a poco avremo 11 cardiocirurgie in Puglia.

Abbiamo interventi di cardiocirurgia per un totale di 4.200 all'anno. In altre regioni più sobrie gli interventi per ogni ospedale oscillano dai 1000 ai 1.400. Quando rivolsi questa osservazione all'allora assessore Tedesco, mi rispose che per norma erano sufficienti 300 interventi di cardiocirurgia all'anno per poter conferire allo stesso ospedale il reparto ad alta specialità. Ebbene, sapete – anche se, come noi, non vi intendete più di tanto di sanità – quanto costa un reparto di cardiocirurgia, che magari viene tenuto in piedi per un intervento al giorno? Questo è dovuto al fatto che, magari, il consigliere di Brindisi ha voluto il suo reparto di cardiocirurgia, quello di Foggia altrettanto e così quello di Taranto e adesso siamo costretti a raschiare il barile, avendo dimenticato che la Regione due anni fa ha rinunciato alla programmazione.

Non è possibile che la Puglia abbia 11 reparti di cardiocirurgia, atteso che il mantenimento di un reparto costa milioni e milioni di euro, per primariati, aiuto primariati, anestesisti e via dicendo. Peraltro, in tal modo aumenta anche il tasso di mortalità, perché nell'ambito di interventi di alta eccellenza abbiamo bisogno di ricerca, innovazione e formazione.

Questo è il tema. La Regione, dunque, ha rinunciato due anni fa e l'*omnibus* è un pannello caldo. Non potremo mai recuperare qualità sanitaria nel momento in cui non cambiamo strutturalmente il nostro modo di fare sanità. Questo è il grande tema di questa mattina.

Entrando nel merito dell'*omnibus*, cito un articolo per tutti: l'articolo 33, comma 5, il quale, nonostante quello che è accaduto, reca testualmente: «in caso di proroghe per somministrazione di beni e servizi nelle AASSLL le stesse entro dodici mesi potranno attivare le procedure di gara inerenti». Questa è un'ulteriore contraddizione in termini, perché dà la percezione che non si voglia affrontare il problema. Sarebbe stato sufficiente un unico articolo che sancisse che, a scadenza delle gare all'interno delle AASSLL, se esse vengono continuate gli atti sono nulli. Non credo, infatti, che strutture faraoniche come quelle delle AASSLL non abbiano uffici tecnici e uffici amministrativi in grado di fare per tempo le gare. Questo è il tema importante.

Un'altra questione che non è stata affrontata è il grido di dolore di migliaia di fornitori che da circa due anni aspettano di essere pagati. Non c'è traccia della possibilità di conferire loro il dovuto, né della possibilità di stabilire una priorità nel pagamento nei confronti degli artigiani o dei piccoli commercianti che hanno avuto la sciagura di prestare un'opera o somministrare un bene ad una ASL. Questo è un altro tema da affrontare.

Per quanto riguarda la centralizzazione – mi avvio alla conclusione – non prendiamoci in giro perché la CONSIP, che rappresenta la centralizzazione nazionale degli acquisti nelle pubbliche amministrazioni, ha significato l'apoteosi di quella che in questo momento comunemente viene definita l'opacità del sistema sanitario.

Queste norme urgenti stanno a significare che il sistema è fuori controllo e che probabilmente questo debito sanitario di 1,5-2 miliardi forse sarà rimpinguato con un maxi mutuo,

che sarà pagato con l'aumento del fondo perequativo nazionale. Il fondo perequativo sanitario, dunque, sarà utilizzato per pagare il debito accumulato in questi cinque anni e non già per offrire una migliore qualità di servizio.

La sanità è un bubbone e questa Regione non ha voluto affrontare sino in fondo questo tema, pur avendone fatto, nella campagna elettorale del 2005, il suo cavallo di battaglia. Qualcuno mi deve spiegare cosa è successo in quei ventuno ospedali che noi, come amministrazione di centrodestra, avevamo deciso di riconvertire in reparti di lungodegenza, dal momento che avevamo ben intuito, come tutti sanno, l'aumento della popolazione "anziana". Non esiste nulla di definito e di definitivo per quanto riguarda l'ospedale oncologico Cotugno e siamo in terribile ritardo per attribuire – così come era nostra intenzione – all'ospedale dei bambini il rango di ospedale di eccellenza interregionale pediatrico. Non sappiamo tante cose.

Quando nei giorni scorsi sono passato, non per fatti personali, dal Policlinico ho visto centinaia e centinaia di persone che mendicavano la possibilità di vedere ridotte le liste d'attesa che, in maniera robusta, continuano a essere un problema.

Voglio dire un'altra cosa, e la ribadisco con forza: all'indomani della vittoria del Presidente Vendola, sul quotidiano *la Repubblica* e su altri giornali, tutto ciò che avevano attribuito a noi è scomparso ed è comparsa la Puglia migliore. Non so se sia giusto, a livello di decenza, che nel Policlinico ci siano stanzoni con 6-8 posti letto e un unico bagno e non capisco questo accanimento terapeutico nel voler mantenere una struttura vecchia di cento anni. Si poteva anche essere innovativi. Il centrosinistra lo è stato in tanti settori. Sarebbe stata positiva una spinta di orgoglio di questo genere da consegnare alle future generazioni: il nuovo Policlinico di Bari a pochi chilometri dalla città, su suolo demaniale, con *project financing*. Vi posso assicurare che i milioni di

euro sprecati per riattare un ospedale che ha poco più di cento anni sarebbero serviti a offrire a questa città, a questa comunità, a questa regione un ospedale adeguato al suo rango. Invece, si insiste a riattare e a fare reparti che non trovano comunanza e attinenza rispetto al modello anglosassone, ormai datato decenni, ossia quello a modulo e non a padiglione.

Ancora oggi – mi spiace doverlo dire – di notte le salme vengono trasferite con le lettighe perché non c'è la possibilità di poter collegare i vari reparti del Policlinico mediante una galleria.

Qui stiamo parlando di terzo, quarto, quinto mondo. Avremmo tanto voluto poter raccontare le meraviglie compiute da questa Giunta, nel caso avesse affrontato questi problemi.

Se ci fate caso, a poche ore dalla chiusura di questa legislatura – credo che sia l'VIII – noi ci ritroviamo ad approvare delle norme urgenti che, pur trovando contezza su alcuni punti e la nostra condivisione, certamente non su tutto l'impianto, rappresentano il tentativo di mettere il cosiddetto pannicello caldo, atteso che vorrò capire con quanta armonia i PAL realizzati dai direttori generali per ogni provincia potranno trovare coerenza rispetto agli uni e rispetto agli altri.

Non ho da aggiungere altro. Credo che questa sia una mattinata basata sulla verità e che si debba continuare a portare avanti ostinatamente soltanto le cose che riteniamo importanti. D'altra parte, dal punto di vista politico, non è una questione molto apprezzabile di *fair play* e di stile fare, a poche ore dalla fine della legislatura, provvedimenti urgenti, sapendo che da qui a quarantasette giorni potrebbe esserci – questo dipende dai cittadini – una nuova amministrazione, una nuova coalizione in grado di interpretare, anche in maniera diversa e per certi aspetti speriamo migliore, la modalità e la possibilità di aggredire veramente il tema della sanità.

Noi sul settore della sanità abbiamo una re-

sponsabilità in più nei confronti delle future generazioni, per il semplice motivo che gli sciupi e lo sperpero di questo denaro non solo incidono sulla qualità della salute, sul diritto dell'ammalato ad avere le migliori cure, ma incide moltissimo sul fatto che queste risorse mal impiegate portano la Regione inesorabilmente verso il baratro. Difatti, altro non si potrebbe fare, come voi ben sapete, che aumentare le cosiddette tasse.

All'aumento delle tasse corrisponde la riduzione dello sviluppo, alla quale segue la riduzione dell'occupazione. Paradossalmente, quindi, un sistema non efficace e non efficiente produce, in maniera endogena ed esogena, nocimento all'intera comunità, ma soprattutto ai giovani di cui noi dobbiamo farci carico fino in fondo.

### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il consigliere Palese. Ne ha facoltà.

**PALESE.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, oggi il Consiglio è chiamato a pronunciarsi sull'ennesimo provvedimento relativo alle misure urgenti in materia sanitaria. Utilizzo il termine "ennesimo" perché l'intera legislatura è stata caratterizzata da una pioggia incessante di provvedimenti di natura normativa rispetto a tale materia.

Su una materia così importante, poi, ho sempre auspicato – e continuo ad auspicare – un confronto franco, ma sereno. Inoltre, non possiamo eludere altri momenti relativi alla competizione elettorale precedente che divenne un terreno di scontro, ma non certo per responsabilità di chi governava.

È arrivato anche il momento, a fine legislatura, di comprendere quello che è successo in questi cinque anni. Sono stati assunti impegni al momento delle dichiarazioni programmatiche. Sarebbe troppo facile ricordare quello che

è successo in campagna elettorale e, contestualmente, nelle dichiarazioni programmatiche. È stato più volte ricordato, anche dai miei colleghi, che uno degli impegni, dal punto di vista della programmazione, all'epoca fu assunto in merito al piano ospedaliero della Giunta Fitto. Quello avrebbe dovuto essere il primo atto da revocare: un piano combattuto, vilipeso in tutti i sensi. Ricordo che furono fatte gravi affermazioni: si sosteneva, ad esempio, che si trattava di uno strumento che aveva ferito il costato dei pugliesi. Arrivati alla fine della legislatura, non mi sembra che vi siano modifiche dal punto di vista della precedente programmazione.

Allo stesso modo, è stata sollevata un'enorme polemica in merito all'esenzione dal *ticket* dei farmaci. Sono fatti accaduti realmente. In caso di vittoria del Presidente Vendola, avrebbe dovuto essere abolito il *ticket* dei farmaci per 4.031.000 persone, mentre dopo un anno si è avuto solo l'incremento degli esenti da 1.300.000 a 1.900.000. Ben 2.100.000 persone, quindi, continuano a pagare il *ticket* sui farmaci.

Allo stesso modo, gran parte delle dichiarazioni programmatiche fu dedicata agli obiettivi che il Governo regionale aveva individuato. Famosa è la frase: «La politica, nella gestione della sanità, deve compiere non uno, ma mille passi indietro». Dovendo fare un confronto sereno, non mi sembra che in questa legislatura, nella gestione della sanità, la politica abbia compiuto passi indietro. Penso che questo emerga soprattutto da una serie di interrogazioni e di discussioni svolte anche da esponenti della sinistra.

Signor Presidente, mi riferisco a esponenti che sono presenti qui in Consiglio regionale: cose peggiori e più pesanti sono state sostenute in maniera pesantissima da esponenti nazionali e locali del suo schieramento. Penso alle tante manifestazioni e richieste di discontinuità del Segretario regionale dell'Italia dei Valori. Penso alle tante richieste di discontinuità da

parte di numerosi onorevoli. Penso, altresì, alla memorabile diatriba del cambio del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario di Foggia.

Il collega Sannicandro, in un botta e risposta con il collega Marino, fece un comunicato e rilasciò affermazioni pesantissime, affermazioni che hanno lasciato indubbiamente il segno in tutta la vicenda della gestione. Il collega Sannicandro lamentava che, a causa di pressioni politiche di un partito facente parte della maggioranza, il PD, vi era stata la sostituzione di due servitori della legge. Il collega fece anche la seguente affermazione: «Caro compagno Vendola, non ti riconosco più».

Altre situazioni sono state denunciate dal dottor Maurizio Portaluri: «Getto la spugna, vado via, perché la politica non mi consente di effettuare il cambiamento promesso, il cambiamento per cui io mi sono impegnato. È più facile trovare un consigliere regionale nelle direzioni generali, se un cittadino ha necessità di parlare, piuttosto che nel Consiglio regionale dove dovrebbe stare». È stato anche pubblicato un libro scritto dal dottor Portaluri, intitolato *La sanità malata – Viaggio nella Puglia di Vendola*.

È stato detto che, rispetto all'assegnazione degli incarichi di direttore amministrativo, direttore sanitario, primariati e responsabilità in generale all'interno del settore sanitario, la stella polare da seguire e perseguire avrebbe dovuto essere quella della meritocrazia. Le testimonianze sono tante, soprattutto quelle degli operatori: mi sembra che in questa legislatura non sia stato seguito il metro della meritocrazia e della professionalità, ma quasi nella totalità quello dell'appartenenza.

È stato promesso grande impegno per combattere le paludi nella gestione della sanità e grande impegno per ridurre le opacità della spesa sanitaria. Tralascio i commenti, però lei, signor Presidente, circa 7-8 mesi fa è venuto qui in Consiglio – non richiamo volutamente il dibattito svolto sul conflitto di interessi – e in una

delle tante discussioni sulla sanità ha affermato che le direzioni generali delle AASSLL sono da comparare a delle *slot machine* da casinò. Apprezzo la sua ammissione: è venuto fin qui in Consiglio per comunicarcelo.

Sulla parte assistenziale, che rappresenta quella più pressante, il grande obiettivo era l'abbattimento delle liste di attesa. Mi sembra che, con la creazione della *task force* del professor Carella, ci sia stato l'abbattimento al 30 giugno 2006 del 50%. Queste sono le dichiarazioni ufficiali, rilasciate nel corso delle conferenze stampa, relative al programma preparato. Al 31 dicembre 2006 avrebbero dovuto essere azzerate. Il professor Carella stesso, in altri interventi pubblici, ha sancito il fallimento totale rispetto a questo problema e le liste d'attesa – al di là di quello che sostiene il professor Carella – nei fatti sono fortemente aumentate.

Sulla programmazione è stato compiuto un tentativo da parte della maggioranza, comunque con il contributo dell'opposizione, di reimpostare il modello di programmazione e di gestione. Penso alle leggi regionali nn. 25 e 26. Ad oggi, il 92% di quanto previsto in quelle norme da voi approvate è disatteso.

Dal punto di vista dell'offerta assistenziale non è stato compiuto alcun passo in avanti rispetto ai modelli organizzativi e funzionali, ai percorsi clinici, al rischio clinico e a tutto ciò che riguarda l'assistenza. Peggio ancora, vi è stato il crollo totale per quello che riguarda l'organizzazione e la funzionalità dei distretti. Se lei, signor Presidente, avrà modo di farsi una passeggiata in qualche distretto le assicuro che si metterà le mani nei capelli. Durante la discussione della legge n. 25 e della legge n. 26, gran parte del mio intervento, così come quello di altri colleghi, fu concentrato su questo obiettivo.

Penso che la parte riguardante la gestione abbia necessità di uno spaccato. È inutile ricordare i miglioramenti gestionali che avrebbero potuto essere tranquillamente perseguiti. Mi



riferisco in particolare alle affermazioni della stessa maggioranza e alla legge regionale n. 23/2008, il cosiddetto Piano della salute.

In merito alla sostenibilità finanziaria, nelle ultime pagine di quel provvedimento è scritto in modo molto chiaro che i *deficit* annuali sanitari sono dovuti allo splafonamento della spesa farmaceutica, all'inappropriatezza dei ricoveri e a una serie di acquisizioni ingiustificate di beni e servizi da parte dei direttori generali. Ad oggi, signor Presidente, nessun provvedimento ha affrontato questa vostra analisi.

Poco fa il collega Romano, in maniera serena e tranquilla, ha sostenuto che sulla spesa farmaceutica e sullo splafonamento si è cercato di adottare alcuni provvedimenti. Dopo due o tre mesi siamo allo stesso identico punto.

Qualcuno ha anche affermato che l'odierno provvedimento contempla una serie di misure che sono state sollecitate da me in maniera particolare. Si ritiene giusto presentarle alla fine della legislatura, ma noi le stiamo proponendo dal dicembre del 2005. Ad ogni modo, nella fattispecie, noi abbiamo presentato alcuni emendamenti, perché i problemi circa la nomina dei direttori generali vengono affrontati, ma non nella misura e nella portata necessaria per rompere il rapporto politica-gestione sanità. Viene proposto un articolo, ma la discrezionalità della politica è ancora troppo ampia.

Rispetto ai problemi della centralizzazione degli acquisti e dell'istituzione dei Comitati di sorveglianza, che io ho rappresentato tantissime volte, pensavo che nel provvedimento potessero essere inserite una serie di norme perentorie per l'attuazione di quello che voi stessi avete legiferato per la programmazione con le leggi regionali n. 25 e n. 26, o quelle del precedente Patto della salute, o quelle del nuovo Patto della salute. Signor Presidente, non c'è niente di tutto questo. Allora a che cosa lo riduciamo? Riduciamo questo provvedimento in zona Cesarini – e anche oltre, per richiamare un termine sportivo – a una proposta

di norme, in parte strutturali, che debbono essere contemplate non nel modo qui previsto, ma in un contesto generale di riflessione. Non sono state ancora definite e approvate le proposte dei Piani attuativi locali: come possiamo incidere sul processo e sulla regolamentazione dell'accreditamento se non abbiamo il punto fermo della programmazione?

Signor Presidente, noto un enorme contenzioso tra alcuni soggetti rispetto al regime autorizzativo e tra altri ancora rispetto al problema dell'accreditamento. Siamo sicuri – lo pongo come personale interrogativo – che l'attuale proposta non aggravi la situazione già esistente?

Queste sono riflessioni che noi dobbiamo affrontare. Non è possibile venire qui in Consiglio e avanzare una proposta che si occupa solo saltuariamente di determinati profili: noi abbiamo bisogno di un riordino generale dal punto di vista normativo e dal punto di vista della programmazione. Deve essere tutto collegato. Difatti, il modo con cui il tema viene affrontato comporta spinte da destra e da sinistra che non determinano l'interesse complessivo del sistema. È un sistema in cui i pugliesi, signor Presidente, sono stati chiamati a uno sforzo considerevole. Mi riferisco alla circostanza scaturita dal commissariamento fatto da Prodi e che ha dovuto indurre, per disposizioni nazionali, un aumento delle aliquote e di tutta una serie di situazioni che si sono venute a creare.

Conosciamo benissimo tali situazioni, quindi è inutile elencarle. Ci troviamo complessivamente a circa 1 miliardo di euro di esborso suppletivo e l'assessore Fiore, in una delle ultime sedute, ci ha comunicato che esiste un'ulteriore esposizione di 1 miliardo di euro.

In altre parole, viviamo una situazione di criticità, anche di cassa, su cui la Regione è impegnata dal 2006. Mi creda, Presidente: l'opposizione ha cercato di fare il possibile. Il mancato rispetto del Patto di stabilità del 2006 continua a penalizzare la Puglia in maniera considerevole: l'integrazione del fondo sanita-

rio regionale del 2007, infatti, non è stata mai trasferita in termini di cassa e le stesse condizioni sono riscontrabili sia nel 2008 che nel 2009. Noi parliamo di cifre enormi che, per leggi nazionali e per il fatto che tutto il sistema delle Regioni vi si deve attenere, non vengono di fatto erogate.

Avvertiamo una notevole sofferenza rispetto ai pagamenti: nel febbraio del 2005 il tempo di pagamento era di 124 giorni, mentre adesso abbiamo sicuramente superato i 400. Il provvedimento oggi in discussione non affronta alcuno di questi noti problemi, come se non esistessero.

Non intendo entrare nel merito degli altri provvedimenti (se debbono essere affrontati o meno, in zona Cesarini o meno), ma ritengo che non sia corretto, nei confronti del sistema, determinare indirizzi di questo tipo. Sta di fatto che l'attuale sistema è senza controllo. Pensiamo al controllo dei bilanci: pur esistendo una norma, non si comprende bene chi abbia controllato finora i bilanci delle AASSL.

Con riferimento all'assistenza e alla qualità dell'intero sistema, mi permetto di ripetere le dichiarazioni che l'assessore Fiore ha rilasciato alla stampa. Personalmente sono stato sempre assertore – anche in difetto e a differenza di qualche mio collega – della necessità di unificare le AASSLL, ma ho sempre considerato un grave errore che l'unificazione avvenisse *sic et simpliciter* nel giro di una notte. Occorreva, infatti, un progetto di fattibilità – questo lo abbiamo detto mille volte – e una fusione graduale in un contesto temporale non inferiore a ventiquattro mesi, se non addirittura a trentasei. Tutto questo ha comportato, per vostre responsabilità, l'attuale disordine e l'attuale anarchia in cui vivono le direzioni generali delle AASSLL.

Non mi sembra di dover aggiungere altre considerazioni rispetto all'impostazione che avete dato. Anche il provvedimento al nostro esame non affronta i problemi nella maniera in cui dovrebbero essere affrontati.

Pertanto, come ci siamo espressi in maniera contraria nelle Commissioni, così continuiamo a manifestare la nostra contrarietà in Consiglio. Le riforme strutturali del sistema vanno attuate all'inizio dei percorsi amministrativi e gestionali. Avremmo potuto prendere in considerazione seriamente un provvedimento del genere se avesse avuto una cornice e un riordino complessivo o, quantomeno, una disciplina più perentoria dell'attuazione di quello che voi stessi avete fatto con le leggi regionali n. 25 e n. 26, integrata dal nuovo Patto per la salute. Procedendo in questa maniera, invece, il provvedimento in oggetto fa ulteriormente male al sistema.

PRESIDENTE. Ricordo all'Aula che avevamo assunto l'impegno di sospendere entro le ore 16 la discussione generale. Ovviamente questo impegno rimane. Tenuto conto del gran lavoro da svolgere in sede di esame dei provvedimenti, ritengo opportuno sospendere la seduta.

Al momento, però, non posso dire se sarà sufficiente mezz'ora o un'ora. Comunico, inoltre, che è scaduto il termine per la presentazione degli emendamenti.

Preciso che non ho ancora dichiarato chiusa la discussione generale, ma mi sono limitato a sospenderla momentaneamente.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, sarò breve per consentire questo ulteriore momento di riflessione che lei ha predisposto già da questa mattina nella dichiarazione dello svolgimento delle attività consiliari.

Ho ascoltato con grande attenzione gli interventi che sono stati svolti prevalentemente da consiglieri dell'opposizione, ma anche da parte di alcuni consiglieri di maggioranza. Tuttavia, siccome mi riservo di intervenire al termine della discussione generale, non mi sento in questo momento nelle condizioni di dare

una risposta puntuale alle osservazioni che sono state formulate.

Per quanto riguarda gli interventi svolti – che ho ascoltato con grande attenzione, prendendo anche appunti in maniera precisa – mi limito a respingere alcuni dei punti che sono stati sollevati da due consiglieri regionali relativi a norme che, in qualche maniera, potrebbero determinare favori per qualcuno all'interno del percorso normativo, legislativo e amministrativo.

È una considerazione che devo necessariamente respingere, dal momento che è ingiusta e ingenerosa non solo nei miei confronti, ma anche nei confronti degli uffici del mio Assessorato.

Inoltre, devo respingere ulteriori riferimenti che hanno cercato di mettere in dubbio la correttezza amministrativa per quanto riguarda aspetti relativi a un pezzo della platea degli autorizzati in cerca d'autore, in cerca di accreditamento.

Il motivo per cui ho deciso di intervenire è rappresentato da un estremo tentativo di ragionamento su quello che stiamo facendo adesso. Difatti, i miei collaboratori mi hanno comunicato che fino a questo momento sono stati depositati migliaia di emendamenti il che significa fondamentalmente che non sarà possibile approvare questo provvedimento, qualora rimanessero.

Ritengo che da parte del Consiglio regionale sarebbe fortemente frastornante il tentativo di mantenere in vita questi emendamenti. Uso il termine “frastornante” perché non è possibile considerare questo provvedimento un testo unico delle leggi sanitarie della Regione Puglia in grado di riordinare le intere procedure amministrative della Regione stessa. È possibile, invece, ritenerlo un provvedimento che interviene nel merito di alcune situazioni delicate, e non di dettaglio, di questa Regione, che volta a volta sono state individuate attraverso l'azione amministrativa.

Difatti, chiunque abbia svolto azione ammi-

nistrativa sa che nel momento in cui si analizzano pratiche e si visionano progetti e programmi è necessario scoprire – o si finiscono per scoprire – una serie di strozzature, impedimenti e difficoltà che l'interpretazione di una norma pone all'amministratore pubblico e che il tempo perso ad affrontare tali strozzature porta non già a una riduzione, ma a un aumento – mi rivolgo al Presidente Palese – delle situazioni di difficoltà proprie di questa Regione e non di una sua parte politica.

Dobbiamo compiere uno sforzo tutti insieme per capire l'oggetto di cui stiamo parlando. Se invece di occuparci dell'oggetto di cui stiamo parlando, cerchiamo di occuparci un po' di tutto non facciamo altro che anticipare la campagna elettorale su un testo che non la merita.

Inoltre, come è stato rilevato, all'interno di questo provvedimento ci sono alcuni punti di chiarimento ulteriore di un percorso amministrativo che noi abbiamo intrapreso ormai da molti mesi e che riguarda una problematica che si trova davanti agli occhi di tutti. Mi riferisco alle attività esternalizzate all'interno della sanità pugliese. Su questo punto voglio spendere due parole, e poi mi taccio per permettere il prosieguo dei lavori in altra sede.

Badate, noi siamo assolutamente favorevoli a non introdurre elementi di turbativa in un ambiente in cui il mercato sia non soltanto regolato in astratto, ma praticabile in concreto. È inutile nascondersi dietro un dito: l'esperienza ha dimostrato che il ricorso al mercato, in modo specifico per i temi di cui ci stiamo occupando, attraverso i procedimenti di internazionalizzazione, è un percorso minato da processi nei quali si sono inserite operazioni di lobbistica che hanno distorto profondamente la possibilità di ricorrervi.

Non voglio fare riferimenti puntuali, in quanto sono stati resi ben evidenti nella cronaca di questi mesi e di quest'ultimo anno.

Contemporaneamente, non credo che sia possibile ignorare la situazione di gravissima

difficoltà in cui versano i lavoratori a causa delle operazioni di turbativa di mercato introdotte da moltissimi anni all'interno della realtà pugliese. Ci sono appalti prorogati da moltissimi anni, sui quali è stato sostanzialmente impossibile intervenire, persino per motivi di ordine pubblico.

Ebbene, rispetto a situazioni concrete di questo tipo, vale a dire i due dati che contemporaneamente la politica deve avere davanti a sé, ossia la turbativa di mercato – non introdotta attraverso operazioni di internalizzazione, bensì proprio da quelle operazioni di esternalizzazione eccessivamente liberali che riguardano un lontano passato e un passato meno lontano – e contemporaneamente lo stratificarsi di situazioni di sofferenza da parte di un'enorme platea di lavoratori, penso che sia necessario intervenire responsabilmente – come noi abbiamo già fatto con atti amministrativi che vogliamo consolidare attraverso operazioni normative – per riavviare l'auto-produzione di servizi. Tutto questo deve avvenire anche insieme a tante altre norme in grado di consolidare percorsi amministrativi e di sfidare il Consiglio regionale a dar loro maggiore forza.

Vi riporto un esempio per tutti, perché so che ci sono molti mal di pancia. Pensiamo al Piano dialitico regionale e alla volontà di ritornare nell'alveo di una normalità rispetto a erogatori che in questo momento, essendo semplicemente autorizzati, di fatto godono di una situazione di extraterritorialità da moltissimi anni. Il Piano dialitico regionale è stato approvato con delibera di Giunta, ma noi vogliamo mettere al sicuro questo percorso anche attraverso una norma. Ce ne sono tante e io potrei citarle singolarmente, ma la relazione del Presidente Marino è già stata straordinariamente analitica. Facciamo attenzione a non buttare a mare uno sforzo di puntualizzazione di attività amministrative e di loro corroborazione attraverso aspetti normativi che non sono di dettaglio.

Ci si rimprovera di non essere sistemici, ma che cosa significa "sistema" in sanità? Sta a indicare una posizione illuministica nella quale tutto dall'inizio è pensato e riorganizzato in maniera assolutamente puntuale? O, invece, la capacità di intervenire punto per punto in maniera paziente, in maniera certosina, lavorando tutti i giorni, cercando di individuare le strozzature che esistono nel sistema e intervenendo? Oppure, vogliamo veramente pensare che qui ci sia un'intelligenza superiore capace di governare tutti i processi in una botta sola e, magari, di riuscire attraverso un unico provvedimento a riordinare un settore complicato come quello della sanità? Queste sono le domande che vi pongo.

Rivolgo a tutti, dunque, un appello perché si possa discutere nel merito del provvedimento, fermo restando che l'analisi della situazione del sistema sanitario pugliese, in termini di efficacia e di efficienza, è un diritto dei cittadini pugliesi e che io non intendo sottrarmi a questo compito nella replica generale.

Tuttavia, bisogna nuovamente mettere i piedi per terra e ragionare sulle norme che il Governo regionale ha posto all'attenzione del Consiglio.

RUOCCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, mi sembra logico, avendo l'assessore Fiore rappresentato uno scenario, che un tentativo di aggiungere un contributo al dibattito pretenda anche la sua presenza. Sarebbe troppo semplice rivolgersi all'assessore Fiore per sapere come mai si è ricordato soltanto adesso di questa situazione. Sono passati cinque anni e di queste impellenze ci si ricorda solo oggi che, salvo casi strani, è l'ultima seduta di Consiglio regionale.

Ebbene, fin dall'inizio di questo dibattito – e lei, signor Presidente, ne è testimone e ga-

rante – abbiamo ribadito che all'*omnibus* avremmo attribuito una corsia preferenziale (come quella del bilancio) che non gli spettava.

Abbiamo posto soltanto due condizioni: spacchettarlo per renderlo omogeneo e sedersi per individuare ciò che è necessario e ciò che è inutile, ciò che deve essere immediatamente regolamentato e ciò che, invece, può essere regolamentato in tempi diversi.

Non più tardi di questa mattina – signor Presidente, lo ripeto, lei è testimone e garante – abbiamo chiesto all'assessore Fiore e all'assessore Introna di indicarci i punti di questo disegno di legge, o dell'altro, a cui si intendeva rinunciare non essendovi l'urgenza. Ebbene, oggi non abbiamo ricevuto alcuna risposta.

Nel momento in cui prendo visione del numero degli emendamenti presentati dalla stessa maggioranza, mi viene in mente quello che abbiamo sostenuto sin dal primo momento, ossia che sul provvedimento i mal di pancia non erano soltanto dell'opposizione, ma erano diffusi anche nella maggioranza. Diversamente, sarebbe una maggioranza pronta soltanto a segnare degli autogol. In questi cinque anni abbiamo assistito a tante forme di ostruzionismo da parte della maggioranza nei confronti di se stessa. Aggiungerne altre non cambierebbe il dato statistico.

Obiettivamente, però, noi non abbiamo ricevuto alcun segnale. Eppure vi abbiamo comunicato sin dall'inizio che noi avremmo tentato in tutti i modi di non farlo se avessimo ricevuto da voi un segnale in merito a ciò che doveva essere fatto nell'interesse della Puglia e dei cittadini pugliesi.

Noi, signor Presidente, stiamo discutendo di un disegno di legge. Tante volte mi viene da ridere sul differente trattamento in caso di critica. In Italia, la libertà di parola e di giudizio è garantita dalla Costituzione.

Però, se noi ci permettiamo di criticare qualche personaggio o qualche provvedimento

succede l'iradiddio, mentre se lo fanno gli altri non succede niente.

Non ultimo è stato l'esempio di una sentenza che ha pronunciato dei giudizi pesantissimi sulla Consulta: mi sono ricordato che quando un altro organo dello Stato ha pronunciato dei giudizi sulla Consulta si è scatenato il mondo dei benpensanti.

Signor Presidente, con questa normativa noi stiamo puntando come un carro armato – e probabilmente in gran parte siamo anche disposti a farlo – parecchie sentenze della Corte costituzionale.

Eppure voi non offrite nessun segnale di collaborazione a questa Assise, ma reiterate un comportamento di arroganza che vi ha contraddistinto dal primo momento e che probabilmente è lo stesso che abbiamo assunto noi, frutto perverso del sistema maggioritario che ancora difendo.

Sul tema della sanità, signor Presidente, non avete inteso discutere con nessuno: voi eravate senza macchia e senza paura e non potevate discutere se non con voi stessi.

Nella giornata di mercoledì, allo scadere della mezzanotte, il Consiglio regionale andrà a casa. Vi ricordo, per sottolineare la vostra arroganza, che abbiamo approvato una Commissione d'inchiesta sulla sanità a Foggia che non si è mai riunita, che abbiamo svolto un'altra discussione sul tema della sanità che non è mai approdata a niente e che abbiamo cominciato una serie di audizioni, per esempio sull'internalizzazione dei servizi da parte di società *in house*, in seno alla Commissione che non sono state nemmeno concluse. Tutto questo mi sembra assai strano.

Signor Presidente, concludo qui questo mio intervento – che non intende sostituire quello prenotato per la discussione generale – specificando che oggi stiamo continuando a parlare di internazionalizzazione senza che il Consiglio, che pur si era fatto carico di verificarne gli effetti, abbia concluso le audizioni (dirette non tanto dal Consiglio, ma dai poteri che sta-

vano al di fuori) e senza avere avuto a disposizione le carte per giudicare se l'operazione fosse positiva o negativa. Altre carte che avete ricevuto non sono state portate all'attenzione del Consiglio.

PRESIDENTE. Il lavoro da svolgere è in fase di definizione. Mi riferisco alla sistemazione dei tanti emendamenti e alla loro riproduzione.

Nel frattempo – quando posso cerco di interpretare le reali volontà – non mi dispiacerebbe che la Conferenza dei Capigruppo iniziasse il lavoro nel merito di questo materiale, per verificare la possibilità di giungere a un'intesa.

L'unica cosa che posso fare è chiedere a chi sta fuori di avere pazienza: la procedura da seguire è quella che ho appena illustrato.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, abbiamo preso velocemente visione degli emendamenti: si tratta maggiormente di richieste di soppressione di tutti gli articoli.

Dal momento che non è la prima volta che ci troviamo di fronte a situazioni di questo tipo, suggerisco di costituire un Comitato ristretto – composto da due rappresentanti della maggioranza e due della minoranza o dai Capigruppo – che con l'assessore esamini gli emendamenti.

Nel frattempo, siccome la discussione generale deve proseguire, dal momento che ci sono altri colleghi iscritti a parlare, suggerisco a chi deve parlare di intervenire e a chi deve lavorare di procedere, in modo tale da non trovarci, alla fine della lunga discussione, nelle condizioni di dover riprendere i lavori a mezzanotte.

Vorrei tornare a casa presto.

ALOISI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, questa mattina abbiamo raggiunto un'intesa, almeno per quel che attiene l'ordine dei lavori. Si è detto – anche se i tempi sono stati posticipati – che si intendeva comprendere complessivamente non solo la parte relativa alle norme urgenti in materia di sanità, ma anche quella relativa alle norme in materia di lavori pubblici, per verificare la praticabilità della volontà di prendere in considerazione tutto quello che attiene alle disposizioni inderogabili, anziché assistere a una lenzuolata che risponde a esigenze più ideologiche che di altro tipo.

L'interruzione di un'ora non è una scappatoia per non lavorare, ma un modo per capire se in questo momento è possibile chiarire e comprendere completamente le volontà espresse stamattina al buio. Ci sono tanti articoli e tanti emendamenti da esaminare. Vogliamo capire di che cosa stiamo parlando.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Introna.

INTRONA, *assessore alla tutela dell'ambiente, alle politiche energetiche, alle attività estrattive, allo smaltimento dei rifiuti e alle aree protette*. Signor Presidente, concordo con quanto sostenuto dal collega Aloisi. Ritengo che si possa procedere, per economia dei nostri lavori, nella seguente maniera: un gruppo di lavoro, composto da due consiglieri di maggioranza, due di opposizione e l'assessore competente, potrebbe occuparsi del provvedimento relativo alle norme in materia di sanità, per snellirlo e renderlo proponibile al Consiglio.

La stessa operazione può essere fatta con l'assessore all'urbanistica e con l'assessore alle opere pubbliche per quanto riguarda il secondo provvedimento.

In questa maniera raggiungeremo l'obiettivo di rendere pronti i due provvedimenti ad una snella discussione in Aula.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, questa mattina abbiamo deciso insieme di chiudere la discussione e di avviare una Conferenza dei Capigruppo. Credo che sia utile seguire questa strada.

MARINOTTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINOTTI. Signor Presidente, ritengo che le decisioni assunte in sede di Conferenza dei Presidenti vadano rispettate.

PRESIDENTE. È necessario trovare una sintesi. Per fare questo è necessario che cominciate a parlarvi. Per il momento, quindi, sospendo la seduta. Siccome siete tutti obbligati a rimanere in questa sede, se dovessi accorgermi che non riuscite ad andare avanti, riaprirò la discussione.

La seduta è sospesa.

*(La seduta, sospesa alle ore 16,43, riprende alle ore 18,02)*

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori.

Ricordo che dovremmo concludere la discussione generale per poi passare all'esame dell'articolato.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, ai sensi dell'articolo 47 del Regolamento e a no-

me dei consiglieri Lonigro, Borraccino, Manigli, Costantino e Romano, chiedo che venga chiusa la discussione generale.

L'articolo 47 del Regolamento così recita: «Il Presidente, dopo che hanno parlato tutti i Consiglieri iscritti, la Giunta regionale e, se del caso, il relatore e il proponente, dichiara chiusa la discussione. La chiusura della discussione può, tuttavia, essere chiesta in qualunque momento da cinque Consiglieri, salvo il diritto dei già iscritti a parlare. Il Presidente, se sorgono opposizioni, mette la proposta in votazione, per alzata di mano, dopo aver dato la parola a due oratori contro e due a favore. Ciascun oratore non può parlare oltre cinque minuti [...]».

PRESIDENTE. In ordine alla richiesta formulata dal collega Sannicandro, sono ammessi a parlare due consiglieri a favore e due contro.

RUOCCO. Domando di parlare contro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, è oltremodo strano dover verificare questa proposta proveniente dal Capogruppo di Sinistra e Libertà – si fa per dire – dopo che una riunione dei Capigruppo ha sostanzialmente verificato l'impossibilità dell'accordo per l'arroccamento proprio di quella parte politica sulla difesa di un sistema di potere costruito nel tempo.

Allora, se il Capogruppo di Sinistra e Libertà vuole portare avanti questo braccio di ferro, lo invito a guardare il numero degli emendamenti che sono stati presentati, a guardare a quello a cui ha rinunciato come possibilità di soluzione definitiva che avrebbe potuto accontentare tutte le altre legittime aspettative per difendere una posizione di potere. Lo invito a guardare a che cosa, con la sua arroganza, ha posto in essere in questo Consiglio cercan-

do di imporre un percorso rigido sin dal primo momento, sul quale noi abbiamo più volte dato, al di là dei Regolamenti, la disponibilità nostra a discutere.

Credo invece che non si tratti di una volontà di discutere, ma si tratti dell'idea di essere il padrone di questo Concesso. Collega Sannicandro, lei qui il padrone non lo può fare perché fortunatamente esiste un Regolamento a tutela delle minoranze e per fortuna i precedenti legislatori sono stati molto accorti in questo.

Ci dovete spiegare il perché di alcune scelte fatte a fine legislatura dopo cinque anni di inattività, il perché alcune scelte non possono essere demandate, come è logico che accada, in un provvedimento più coerente nella prossima legislatura; ci dovete spiegare il perché questo *omnibus*, in particolare quello in materia sanitaria, è diventato un *pot-pourri* nel quale avete scaricato una serie enorme non di esigenze, ma di istanze alle quali abbiamo assistito. Si è aggiunto poi uno smisurato pacchetto di ulteriori emendamenti.

Ciò che fa notizia, signori giornalisti, non sono i nostri 500 emendamenti, ma i loro 250: o si tratta di un *auto-goal* pazzesco, un *boomerang* che si sono tirati addosso pensando che andasse dall'altra parte, oppure c'è una così sostanziale discordanza di idee nell'ambito della maggioranza o tra le cose che non potevano essere messe in discussione prima, che abbiamo una maggioranza che si fa ostruzionismo da sola.

Tutto questo deve essere chiarito in Aula, signor Presidente, e non può essere strozzato richiamando, nell'ultima seduta del Consiglio, il Regolamento. Regolamento per Regolamento, signor Presidente, le voglio ricordare che questo Consiglio è convocato per oggi e che dopo la mezzanotte lei lo deve riconvocare e non lo può riconvocare prima delle ore 18 di mercoledì. Questo lo decide il Regolamento, e mi rivolgo a chi il Regolamento l'ha invocato prima di me.

Valutare infine quello che vi abbiamo chiesto nella riunione dei Capigruppo, oltretutto togliere tutto quello che non c'entra niente con le esigenze di urgenza e che voi, utilizzando le esigenze urgenti di tanta gente, avete posto insieme per far passare tutto, con un unico vagone, attraverso una corsia privilegiata.

In merito alla proposta del Presidente Sannicandro e altri di chiudere la discussione generale, desidero ricordarvi che siamo tutti quanti iscritti a parlare e che, quindi, quella diventa una proposta inutile, se non provocatoria.

Dichiaro, quindi, il nostro voto contrario alla proposta avanzata. La informo sin da ora, signor Presidente, che siamo tutti quanti, dal primo all'ultimo consigliere, iscritti a parlare per la replica.

MANIGLIO. Domando di parlare a favore.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, è bene che il confronto avvenga in Aula. Trovo paradossale che nell'ultima seduta del Consiglio regionale, dinanzi a proposte di provvedimenti, che in uno spirito meno segnato dall'imminente campagna elettorale avrebbero incontrato l'unanimità dell'intero Consiglio si apra una specie di guerra guerreggiata.

Più che parlare a favore della proposta del collega Sannicandro parlo a favore della capacità di questo Consiglio di dare risposte, seppure tardive. Lo riconosco, collega Ruocco: in alcuni casi le risposte sono state tardive, ma comunque necessarie al sistema sanitario della nostra regione. Non possiamo ingarbugliare la vicenda di questo *omnibus* solo su un punto.

Nessuno chiede alla minoranza di sostenere le posizioni della maggioranza, ma tra l'esprimere un voto contrario e impedire che la maggioranza possa approvare provvedimenti che hanno un riscontro nel sistema organizzativo della sanità pugliese c'è una bella differenza.



In questo provvedimento ci sono norme importanti che riguardano il lavoro, le persone che da anni vivono in una situazione di incertezza e di precarietà. Qualcuno dai vostri banchi ci ha detto che potevamo farlo prima, ma da questi banchi si potrebbe ribattere che potevate pensarci voi nei dieci anni precedenti.

Non cambia la sostanza: oggi è il momento in cui questo argomento è arrivato all'ordine del giorno, e non possiamo rimandare tutto a chissà quando solo perché tra sessanta giorni si conclude la campagna elettorale.

Ci sono norme che mettono un freno a possibili abusi. I giornali in questi mesi sono stati pieni di cronache riguardanti manovre sicuramente poco trasparenti. E mi riferisco alla questione delle protesi, agli acquisti e a come venivano fatti.

Penso che intervenire oggi, prima che la magistratura emetta le sue valutazioni, sia un dovere per questo Consiglio regionale, così come credo sia un dovere nostro dare una risposta a chi percepisce uno stipendio di 700/800 euro, o magari anche meno.

Vi invito a non asserragliarvi su un provvedimento o su una piccola norma rispetto alle grandi questioni che ci sono in questa legge sulla sanità. Auspico quindi che si possa trovare una soluzione. Se ci sono altri provvedimenti, come si stava facendo all'interno della Conferenza dei Capigruppo, che possono essere stralciati e rimandati, ma che non hanno il sapore di leggi *ad personam* e che sono quindi norme che possono essere rinviate di qualche mese, c'è tutta la disponibilità da parte nostra ad agire di conseguenza.

Guardiamo a coloro che stanno fuori, che rivendicano dei diritti, ma che io ritengo non debbano esercitare su di noi una pressione impropria, così come non l'hanno esercitata l'altro giorno tutti coloro che erano presenti in questa sala e che sicuramente abbiamo rispettato. Gli ospiti presenti l'altro giorno, infatti, non ci hanno minimamente fatto cambiare idea su quello che dovevamo fare e votare.

Penso allora che il Consiglio regionale si debba assumere questa responsabilità e dare una risposta. Se la risposta sarà unitaria, come si è tentato di fare in questi anni su provvedimenti importanti, nessuno avrà da giocarsi la carta che non ha potuto fare una certa cosa perché qualcun altro non gliel'ha consentito.

Auspico che si possa trovare una condivisione su quelle norme che, lo ripeto, servono a sistemare, a risanare, a rendere più trasparenti le procedure e in alcuni casi a dare qualche risposta a tante persone.

ZULLO. Domando di parlare contro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, si dà l'impressione che la parte politica che non vorrebbe arrivare a concordare le norme che vanno nella direzione dei soggetti più deboli sia la nostra, ma non è così. Noi ci siamo iscritti a parlare proprio per apportare il nostro contributo a questo Consiglio e per migliorare quelle norme nella loro operatività. Non basta scrivere le norme affinché queste siano operative, attuali e applicabili concretamente negli ambiti territoriali o sanitari.

Ecco perché noi diciamo che chi è contrario, caro collega Maniglio, affinché si possa concordare un processo, una procedura, un percorso e degli obiettivi che siano comuni, non siamo certo noi. Abbiamo tentato di arrivare a tutto questo, ma francamente laddove non si riesce ad accogliere una nostra proposizione per il miglioramento di queste norme ci ritroviamo qui a dover esercitare la nostra parte, la parte di proposizione verso quello che riteniamo debba essere più giusto. Voi avete chiesto l'interruzione della discussione generale, quindi non potete accusarci di voler interrompere il dialogo.

Noi riteniamo – lo diciamo ancora una volta – che queste norme non siano direttamente applicabili. D'altronde, il collega Chiarelli ha

letto una vostra mozione che parlava di tutta una serie di criticità, di problematicità proprio nell'applicazione di queste norme. Noi vogliamo che questi problemi, i disagi di questi lavoratori, di questi soggetti deboli, di queste persone che sono assoggettate a dei salari capestro siano immediatamente e pienamente risolti. Non vogliamo che queste siano solo norme di facciata o norme scritte, ma inapplicate. Questo è il nostro intendimento e su questo vogliamo confrontarci.

Collega Maniglio, non possiamo approvare delle norme perché la magistratura sta intervenendo. Se si è commesso un reato nel passato, ahimè, la magistratura farà il suo corso. Con le norme non si cancellano i reati, laddove siano stati commessi, anche se mi auguro che non siano stati commessi.

Pertanto, non ritengo che si debba intervenire solo perché avete il fiato sul collo della magistratura. Dobbiamo fare le norme per andare incontro ai bisogni e alle esigenze dei soggetti deboli e della collettività pugliese, e non possiamo fare norme che siano solo parole e chiacchiere inapplicabili. Questo è il nostro intendimento: vogliamo delle norme che siano precise, applicabili, concretamente attuabili e non mi pare che sia così. Non lo diciamo noi, l'avete detto voi con questa vostra mozione firmata da decine di consiglieri della vostra parte politica.

Il 12 gennaio voi stessi lamentavate tante criticità in queste norme e chiedevate al Governo regionale e alla Giunta di spiegare una serie di questioni sull'applicabilità, sulla costituzionalità e sulla sostenibilità economica della norma.

Oggi, senza che il Governo abbia dato a voi, e non a noi, risposte su quelle criticità che voi avete sollevato, ci negate un confronto sulla piena operatività delle norme. Siamo disponibili a qualsiasi mediazione, a qualsiasi concordia, a qualsiasi coordinamento di obiettivi, ma sono tutte decisioni che devono andare nella piena operatività delle norme. Non vo-

gliamo norme populistiche, non vogliamo norme propagandistiche, non vogliamo norme elettorali, ma vogliamo norme che vadano nella direzione del soddisfacimento di bisogni reali e onestamente non crediamo che queste norme vadano in questa direzione.

Auspichiamo che questa discussione continui, che da questa parte politica arrivino quei suggerimenti utili a confezionare delle norme. Per questo motivo votiamo contro l'interruzione della discussione generale.

**BORRACCINO.** Domando di parlare a favore.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**BORRACCINO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, per mia esperienza e per mia abitudine non sono mai contro i dibattiti, o comunque non intendo mai soffocare una discussione in un'Assise, a maggior ragione in un'Assemblea regionale.

Tuttavia, voglio richiamare, come da più tempo cerco di fare molto modestamente da questo banco, l'intero Consiglio regionale alla necessità di mettere da parte polemiche, strumentalizzazioni o giochi politici che non portano da nessuna parte.

Dai banchi del centrodestra si potrà dire che il Governo è arrivato in ritardo, al novantesimo minuto, ad approvare alcune norme. Dai banchi del Governo e dai banchi del centrosinistra e della maggioranza si potrà dire al centrodestra di aver voluto fare un gioco di sbarramento che non ha permesso ad alcuni provvedimenti, attesi da migliaia di cittadini, di giungere all'approvazione.

Io sto ai fatti, e richiamo al senso di responsabilità i Capigruppo dell'opposizione a partire dal consigliere Palese che altre volte ha dimostrato senso di responsabilità e attacco ai problemi: siamo arrivati alle ore 18,30 senza ancora essere entrati nel merito della discussione.

Nel corso della sospensione dei lavori avevamo iniziato a fare un esame serio degli articoli che si potevano affrontare e di quelli, che per stessa ammissione, vale a dire su proposta iniziale dell'assessore alle politiche della salute Tommaso Fiore, potevano essere eliminati. Il *casus belli* è arrivato su una pregiudiziale posta per rendere di fatto un servizio non positivo ad una società creata nella ASL foggiana che ha l'unico demerito di aver stabilizzato dei lavoratori, di aver formato un'azienda sana, di aver dato dignità a centinaia di lavoratori.

Non possiamo bloccarci su questi temi perché sta a cuore a tutti affrontare norme che non soltanto prioritariamente danno certezza del lavoro e dignità a migliaia di lavoratori in tutta la Puglia. Sono norme, lo voglio ricordare, più volte richieste dai Capigruppo e dagli stessi consiglieri del centrodestra. Mi riferisco alle norme per la nomina dei direttori generali, cercando di tener fuori la politica, con scelte discrezionali, norme che finalmente pongono dei paletti per gli accreditamenti delle strutture private, norme che danno certezza sul piano dialitico regionale.

Allora, rispetto ai tanti emendamenti che sono stati proposti e rispetto alla discussione che si vuole creare – sto alle parole del collega Zullo – non voglio dire che tra gli emendamenti ce ne sono quaranta che uno per uno chiedono la soppressione degli articoli. Si capisce che è un gioco di sbarramento.

Vogliamo, nell'interesse di norme che stanno a cuore a tutti, lavorare correttamente? Non penso che la stabilizzazione, l'internalizzazione dei lavoratori stia a cuore soltanto ai rappresentanti del centrosinistra e non penso che norme più trasparenti per l'elezione dei direttori generali stiano a cuore soltanto al centrosinistra. Sono norme che stanno a cuore a tutta la classe politica.

Ritengo che il Consiglio regionale possa avere uno scatto d'orgoglio, riunendo i Capigruppo e riprendendo quel lavoro che era stato già iniziato – eravamo arrivati all'articolo

16 – per fare, a fine legislatura, un'azione di buona politica, un'azione che non soltanto, lo ripeto, va nella direzione dei lavoratori, che è una cosa fondamentale, ma che recepisce anche sollecitazioni, che a partire dal consigliere Palese, per tante di sedute di Consiglio regionale, tante volte ci sono state chieste.

Senza polemica, la proposta che faceva il collega Sannicandro, non è una proposta atta a smorzare il dibattito, ma è una proposta per trovare una soluzione tutti insieme e arrivare all'approvazione di queste norme.

Vorrei ricordare agli amici consiglieri dell'opposizione che se adesso tutti loro prendessero la parola, arriveremmo a mezzanotte senza aver approvato la legge.

Non voglio che si debba arrivare a palleggiare responsabilità altrui, quelle del centrodestra e quelle del centrosinistra.

Dobbiamo fare, con uno scatto d'orgoglio e di buona politica, un passo indietro tutti quanti e approvare una norma che chiaramente deve essere condivisa per il Regolamento, per i tempi che abbiamo, anche dal centrodestra, così come è stato fatto per la legge sulla stabilizzazione dei forestali. Quella è stata una legge partita dal centrosinistra, ma grazie alla collaborazione del centrodestra, così come diceva il collega Pentassuglia nel suo intervento, è stata poi approvata. Lavoriamo insieme, senza strumentalizzazioni, per vedere ciò che possiamo approvare. Lo dico senza fare ricorso alla demagogia, con il cuore in mano: cerchiamo di assumerci le nostre responsabilità. Riprendiamo quel lavoro che ci aveva già portato all'articolo 16 per arrivare celermente, questa sera, all'approvazione della legge.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

**FIORE, assessore alle politiche della salute.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, la legge in oggetto è complessa. La grande maggioranza degli articoli sono dedicati a stabilire

percorsi di trasparenza in procedure delicate, in particolare per quanto riguarda gli accreditamenti in sanità che sono stati oggetto di molte discussioni all'interno del Consiglio regionale e all'interno dell'opinione pubblica.

Ci sono altre norme che recepiscono norme nazionali e impegnano l'Amministrazione, non soltanto questa, ma anche quella che verrà, in percorsi regolamentari dei quali sono indicati i paletti all'interno della norma stessa. Si tratta di una norma non di dettaglio che, come ho spiegato prima, non ha la pretesa di riuscire a costruire un Testo Unico delle leggi sanitarie - è una cosa che per la verità ho tentato di fare, ma che ha bisogno di un percorso assai più lungo rispetto ai mesi che ho potuto dedicare a questo problema -, ma sicuramente un pacchetto di norme molto significative, alcune delle quali sono state più volte richieste dallo stesso centrodestra nell'ambito della discussione di bilancio.

Stiamo parlando in realtà di un mal di pancia più forte di questa legge, che riguarda un pezzo della legge, quello delle internalizzazioni, su cui strumentalmente si tenta di introdurre una divaricazione all'interno della maggioranza perché si fa sponda su una serie di perplessità che sono state qui esposte anche dal consigliere Romano nel suo intervento.

Rispetto a tutto questo che ha costituito oggetto di riflessione all'interno della Giunta regionale e all'interno della maggioranza stessa fino a concludere un percorso positivo e insistere su un percorso che ha il doppio significato di comprendere realmente che cos'è il mercato in questo settore e quindi la necessità, come ho già detto, di procedere all'autoproduzione di servizi, e dall'altra di tener presente che esiste una sofferenza sociale in una platea di lavoratori i quali troppo a lungo sono stati trascurati dalla politica, considerati beni e servizi e non persone al servizio della sanità, si introduce surrettiziamente un problema che diventa addirittura elemento di blocco della trattativa per poter procedere all'esame

dell'articolato e cercare di colpire l'esperienza più matura che noi abbiamo fatto in Puglia in questo settore.

Questo è del tutto inaccettabile, perché la politica non può fare strage di persone, non può tentare di fare operazioni che, sotto la voce di normazione, colpiscono persone singole per odi personali e per l'accumularsi di vertenze legali che hanno visto sempre la Sanità Service di Foggia vincere nei tribunali della Repubblica. Questo, lo ripeto, è completamente inaccettabile.

È necessario, quindi, riprendere un percorso virtuoso, che è il percorso dell'analisi del testo della legge. La legge ha una sua dignità. Questa dignità poi può essere discussa ed emendata, ci si può ragionare sopra, ci sono articoli che possono essere ritirati perché non considerati sufficientemente urgenti e che quindi si possono affidare alla riflessione e all'elaborazione del nuovo Consiglio regionale.

La legge, lo ripeto, ha una sua dignità e scaturisce da un lavoro lungo di analisi delle necessità di un sistema che per crescere ha bisogno di essere sostenuto non soltanto da provvedimenti amministrativi, ma anche da provvedimenti normativi.

Faccio appello, quindi, affinché vengano eliminati elementi surrettizi che ostacolano il processo della legge, si possa tornare ad un'analisi seria dell'articolato e si arrivi a concludere un percorso che non è nell'interesse di una sola parte politica, ma è nell'interesse dell'Amministrazione pubblica della nostra Regione.

**PRESIDENTE.** Rammento all'Aula che è stata avanzata la richiesta, da parte di cinque consiglieri, di chiudere la discussione generale. Ho accolto la richiesta e ho ammesso a parlare due consiglieri a favore e due contro. Dobbiamo ora procedere alla votazione di tale richiesta.

L'articolo 47 del Regolamento recita come

segue: «Il Presidente, dopo che hanno parlato tutti i consiglieri iscritti, la Giunta regionale e, se del caso, il relatore e il proponente, dichiara chiusa la discussione. La chiusura della discussione può, tuttavia, essere chiesta in qualunque momento da cinque consiglieri, salvo il diritto dei già iscritti a parlare. Il Presidente, se sorgono opposizioni, mette la proposta in votazione, per alzata di mano, dopo aver dato la parola a due oratori contro e due a favore. Ciascun oratore non può parlare oltre cinque minuti [...]».

Naturalmente chi era già iscritto a parlare, come il consigliere Marinotti, conserverà questa facoltà.

LOPERFIDO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOPERFIDO. Signor Presidente, chiedo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Perfetto. La presenza o meno del numero legale emergerà dalla votazione dato che stiamo procedendo con il sistema elettronico.

Indico, mediante procedimento elettronico, la richiesta, a firma dei consiglieri Sannicandro, Lonigro, Borraccino, Maniglio, Costantino e Romano, di chiusura della discussione generale ai sensi dell'articolo 47 del Regolamento interno del Consiglio regionale.

I consiglieri favorevoli voteranno «sì», i consiglieri contrari voteranno «no», gli astenuti si comporteranno di conseguenza.

*Dalla scheda di votazione risulta che:*

*Hanno votato «sì» i consiglieri:*

Bonasora, Borraccino,  
Cappellini, Cioce, Costantino,  
Gentile, Giampaolo, Gianfreda,  
Introna,  
Loizzo, Lomelo, Lonigro, Losappio,

Maniglio, Manni, Marino, Mineo, Minervini, Mita, Montanaro,  
Ognissanti,  
Pelillo, Pellegrino, Pentassuglia,  
Riccardi, Romano, Russo,  
Sannicandro,  
Taurino,  
Vendola, Ventricelli, Visaggio.

*Non ha partecipato alla votazione:*  
il Presidente Pepe.

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione:

Consiglieri presenti	33
Consiglieri votanti	32
Hanno votato «sì»	32

Essendo presenti 32 consiglieri e non essendo, pertanto, il Consiglio in numero legale, sospendiamo per un'ora i lavori.

*(La seduta, sospesa alle ore 18,38, riprende alle ore 19,47).*

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori.

Procediamo alla votazione della richiesta di chiusura della discussione generale avanzata da cinque consiglieri della maggioranza. Come annunciato precedentemente, resta salva, a prescindere dall'esito della votazione, la facoltà di intervenire del collega Marinotti in discussione generale.

Pongo ai voti la richiesta di chiusura della discussione generale.

*È approvata.*

È iscritto a parlare il consigliere Marinotti. Ne ha facoltà.

MARINOTTI. Signor Presidente, colleghi consiglieri, intanto dobbiamo registrare che è la prima volta che succede, in questo Consiglio regionale, che cinque consiglieri regionali

invochino l'articolo 47 per una chiusura di discussione su un argomento così importante come quello che ci avete prospettato.

Vorrei iniziare il mio intervento proprio dalla relazione del consigliere Marino, una relazione che l'assessore Fiore ha definito veramente straordinaria, ma che a mio avviso è magistrale.

All'inizio della relazione il consigliere Marino dice testualmente: «Il presente disegno di legge risponde – udite, udite – alla urgente ed indispensabile necessità di intervenire su diverse norme aventi ad oggetto la regolamentazione delle attività e governo del servizio sanitario regionale, al fine di fornire più efficacia all'azione della Regione, delle aziende ed enti in materia di sanità, e di migliorare e razionalizzare il sistema sanitario della Regione Puglia».

In questa relazione è presente tutta la politica sanitaria catastrofica di questo Governo regionale. Egli infatti fa una precisa fotografia dello stato di salute critico in cui versa la sanità pugliese dopo questi cinque anni di Amministrazione Vendola. Si ammettono anche una serie di colpe che chi mi ha preceduto ha già esaminato. Il consigliere Chiarelli, ad esempio, faceva un elenco di tutte le colpe e ha letto una mozione che badate bene, non i consiglieri dell'opposizione, ma i consiglieri della maggioranza, hanno catalogato.

Con questo provvedimento *omnibus*, in realtà questo Governo tende ad effettuare due operazioni, a mio modesto modo di vedere, entrambi colpevoli. Da un lato si finge di chiudere la porta, così come diceva qualche altro, dalla stalla quando non soltanto i buoi sono tutti scappati, ma anche quando sono venute giù le mura e addirittura anche il tetto, dall'altro si carica una sanità, già boccheggiante, di nuovi pesantissimi oneri che renderanno ancora più problematico il risanamento ed il rilancio e ai quali si dovrà dedicare la prossima legislatura.

La cosa che più mi meraviglia è che atti di

regolamentazione delle attività del governo sanitario giungano all'attenzione di questo Consiglio regionale solo nella fase terminale. È come se si cercasse di mettere qualche pannicello caldo per tutte quelle inadempienze che ci sono state in questi anni.

Il fatto che questo avvenga proprio all'ultima riunione di questo Consiglio regionale è la conferma dell'imperdonabile ritardo con cui questa maggioranza ha affrontato delle problematiche che sono ormai sul tappeto da anni. È la conferma di una concezione partitocratica della sanità, ieri occupata e saccheggata, oggi ulteriormente manomessa per esclusivi fini di parte.

Sui conti l'ultimo dato ufficiale – lo voglio ricordare – è quello della Corte dei conti nazionale che ha quantificato con molto ottimismo il deficit della sanità pugliese in 1 miliardo di euro, e il debito complessivo della nostra ASL addirittura in 2,6 miliardi di euro. A questo deficit tra l'altro non ha fatto seguito sicuramente un miglioramento dei servizi. Anzi, assistiamo sempre più ad un parallelo allungamento delle liste d'attesa, un allungamento dei tempi di pagamento ai fornitori con il risultato di allargare quell'area di corruzione, di cui si stanno già occupando in altre sedi, talora addirittura necessitata, da parte di imprese ridotte ai limiti della sopravvivenza, per i ritardi nell'erogazione.

È veramente singolare che oggi si voglia propinare uno strumento di organizzazione sanitaria che doveva essere fatto all'inizio della legislatura. Questo, infatti, è un argomento del quale sicuramente si occuperà la prossima legislatura.

È un disegno di legge *omnibus* nel quale c'è di tutto e di più, composto da 48 articoli. Era il caso, amici consiglieri e signor Presidente, di parlare solo oggi di centralizzazione delle gare e di fare chiarezza nel settore protesico? Era il caso di parlare solo oggi di rapporto tra pubblico e privato? Vi siete accorti solo oggi che i bilanci delle AASSLL vanno verifi-

cati e controllati? Vi siete accorti solo oggi che vi è la necessità di stabilizzare il personale?

Con questa legge avete voluto fare delle norme populistiche e demagogiche. Sono delle norme fatte in fretta e furia e di questo ne abbiamo già avuto contezza.

Vorrei ricordare a coloro che prima si sono scagliati contro di noi con atteggiamenti poco ortodossi, che poco si addicono a quest'Aula, che le norme in oggetto, proprio perché fatte in fretta e furia, sono norme che non porteranno a un bel nulla, anzi aggraveranno di più la situazione della sanità.

Ovviamente noi contiamo sulla memoria e sull'intelligenza dei pugliesi, che non possono non censurare il più grave dei tradimenti del Presidente Vendola e della sua maggioranza. Mi riferisco al tradimento nei confronti del diritto costituzionale alla salute della Puglia che soffre.

I cittadini non possono non aver constatato quanto si è rivelata peggiore la sanità che era stata definita migliore.

**PRESIDENTE.** Informo il Consiglio che è iniziata in questo momento la riproduzione degli emendamenti. Poiché non so quanto tempo sarà necessario, sospendo la seduta e convoco nuovamente la Conferenza dei Capi-gruppo per decidere il prosieguo dei lavori.

*(La seduta, sospesa alle ore 19,59, riprende alle ore 22,49)*

**PRESIDENTE.** Riprendiamo i lavori. Informo il Consiglio che ho dato l'autorizzazione a riprodurre i tanti emendamenti presentati. Ho ricevuto un primo blocco che ho subito messo a disposizione di coloro che ne hanno fatto richiesta.

**RUOCCO.** Domando di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**RUOCCO.** Signor Presidente, visto che gli emendamenti arrivano a rate, per permetterci di fare una valutazione complessiva reputo opportuno che il Consiglio riprenda soltanto quando potremo avere a disposizione tutti gli emendamenti.

**PRESIDENTE.** Rispetto la sua opinione, ma ritengo che si possa andare avanti tranquillamente. Avrà comunque modo di fare una valutazione complessiva.

**RUOCCO.** Presidente, gli emendamenti sono collegati agli articoli.

**PRESIDENTE.** Per il momento dispongo solo di una parte degli emendamenti. Siccome chiamerò un articolo per volta e non l'intera legge, ritengo che si possa procedere.

*Esame articolato*

**PRESIDENTE.** Passiamo all'esame dell'articolato.

Do lettura dell'articolo 1:

## **TITOLO I DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SANITA'**

### **Capo I**

Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45

#### *art. 1*

*(Modifiche all'art.3 della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45)*

1. Il comma 1 dell'articolo 3 (Autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8) della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45 è abrogato.

2. Il comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 23 dicembre 2008 n. 45 è sostituito dal seguente: «La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata

in vigore della presente legge, modifiche ed integrazioni al Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 “Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie” affinché siano definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici, in forma singola o associata ai fini del rilascio delle autorizzazioni di cui all’art. 5 comma 1 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni».

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 1), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L’art. 1 è soppresso».

ALOISI. Domando di parlare sull’ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, le chiedo di informarci su come intende proseguire nei lavori, dando ovviamente per scontato che oggi, essendo il Consiglio convocato per un’unica giornata, dobbiamo necessariamente chiudere entro le ore 24.

PRESIDENTE. Sto cercando di trovare una soluzione. Abbiamo una parte di emendamenti che possiamo analizzare.

SURICO. Domando di parlare sull’ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, vorrei innanzitutto rammentarle che abbiamo il diritto di replica sulla discussione.

PRESIDENTE. No, mi scusi, la discussione l’abbiamo già chiusa. Forse l’avete dimenticato. Abbiamo votato la chiusura della discus-

sione generale e siamo passati all’esame dell’articolato.

Collega Surico, siccome ha presentato un emendamento, le chiedo di esprimersi nel merito della sua proposta, sempre se desidera intervenire.

SURICO. Signor Presidente, non possiamo procedere all’esame dell’articolato perché mancano gli articoli aggiuntivi. Noi vogliamo visionare gli articoli aggiuntivi per metterli in relazione agli emendamenti.

Ritengo, dunque, che prima si debbano distribuire gli articoli aggiuntivi e poi si possa proseguire all’esame dell’articolato. Diversamente, non si può procedere.

PRESIDENTE. In realtà, non vi servono a nulla. Avendo un bel malloppo di emendamenti già pronti, mi pare inopportuno insistere sul resto che, comunque, arriverà nel corso della nottata.

LOPERFIDO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOPERFIDO. Signor Presidente, ad oggi lei è stato il Presidente più corretto che la Regione abbia mai avuto. Non vorrei che proprio alla fine di questa legislatura si macchiasse con un’onta che non è da lei.

Posso anche essere d’accordo – non lo condivido, però siccome l’ha detto lei lo accetto – che si possa procedere all’esame del primo blocco di emendamenti in attesa degli altri, ma senza gli articoli aggiuntivi non c’è alcun nesso.

Come facciamo senza gli articoli aggiuntivi a iniziare ad esaminare gli emendamenti? Siccome lei è il Presidente ed è sovrano, faccia come vuole. Non è da lei, però, compiere forzature di questo genere.

PRESIDENTE. Io non sto compiendo al-



cuna forzatura. Sto semplicemente invitando il Consiglio a rendersi responsabile e a comportarsi di conseguenza.

Vi prego cortesemente di ascoltarmi: un conto è non condividere, altra cosa è lavorare su centinaia e centinaia di emendamenti. È un diritto dell'opposizione, così come è diritto della maggioranza poter governare.

Delle due l'una: aspettare gli emendamenti vuol dire perdere più tempo. Questo è il mio dovere e io il tempo intendo darlo a tutti. Non intendo nascondermi dietro nulla.

Peraltro, se devo attenermi al Regolamento, vi dico in maniera molto netta che ho tutte le carte in regola per andare avanti con l'esame dell'articolato dal momento che non sussiste un reale ostacolo che mi obbliga a bloccare i nostri lavori.

Invito tutti, maggioranza e minoranza, a individuare una soluzione che possa evitare questo scempio di tempo e aiutarci ad arrivare, nella giornata di domani, ad una conclusione. Non potete pretendere l'impossibile.

Rispetto tutti, ma chiedo che ci sia la volontà da parte di tutti di individuare una soluzione razionale. Nessuno può ostacolare la discussione. Ho appena chiamato l'emendamento a firma del consigliere Surico, quindi vi prego di chiedere eventualmente la parola per entrare nel merito della discussione.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, intervengo solo sulla regolarità delle procedure. Capisco tutti i problemi che lei ha posto, ma c'è la necessità per ogni componente del Consiglio regionale di avere tutti gli articoli aggiuntivi. Non è scritto da nessuna parte che, a seguito dell'esame degli articoli aggiuntivi, il presentatore di qualsiasi emendamento non possa decidere di ritirare l'emendamento presentato. Questa è la procedura.

Comprendo ciò che lei ha detto per l'economia dei lavori, ma sul problema della regolarità la situazione non può che essere questa. Ogni consigliere regionale, a maggior ragione chi presenta gli emendamenti, ha il diritto di avere a disposizione gli articoli aggiuntivi perché essi potrebbero superare gli emendamenti presentati.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, è indubbio che questa sia la prima parte di tutti gli emendamenti. Ce li avete forniti e li abbiamo sottomano. Ebbene, all'articolo 1 non è stato presentato alcun emendamento aggiuntivo. Prego quindi la Presidenza di leggere le carte. L'emendamento a firma del consigliere Surico chiede la soppressione dell'articolo 1. Quindi, bisogna votare a favore o contro.

Il consigliere Surico presenta, a seguire, un altro emendamento con cui chiede la soppressione del comma 1 dell'articolo 1. Il collega, inoltre, presenta un altro emendamento con cui chiede la soppressione del comma 2 dell'articolo 1 e così via.

Innanzitutto, non dimentichiamo che può accadere che la bocciatura o l'approvazione di un emendamento o di un articolo sia esaustiva di tutta la materia, nel senso che può assorbirla o meno e che in questo caso non si può andare oltre. Vedasi quanto è successo l'altro giorno – anche la logica pare che abbia diritto di cittadinanza in un'Assemblea legislativa – quando approvammo l'articolo 1 che istituiva un comune.

Se in quel caso avessimo votato contro non saremmo potuti passare all'articolo 2 che faceva chiaro riferimento all'articolo 1, così come non si sarebbe potuti passare all'articolo successivo, dal momento che anch'esso faceva chiaro riferimento all'articolo 1.

Sulla soppressione parziale dobbiamo anda-

re a leggere il Regolamento della Camera. Se è assorbita dall'eventuale approvazione dell'articolo integrale, non si ricomincia tutto da capo. La logica anche qui ha il diritto di esistere.

Per quanto riguarda la discussione, così non mi ripeto dopo, dobbiamo fare riferimento al Regolamento interno del Consiglio. Come ben sapete, questo Regolamento, che risale a quando risale, non è altro che la sintesi del Regolamento della Camera dei deputati, alla cui lettura si farebbe bene a ritornare quando emerge qualche elemento di difficile interpretazione. Siccome il nostro Regolamento è stato scritto in modo sintetico rispetto al Regolamento della Camera dei deputati a volte sembra che qualche norma sia oscura.

Comunque, a nostro avviso, la norma non è affatto oscura circa i tempi della discussione. Il Regolamento stabilisce che, salvo il potere del Presidente di regolamentare i tempi della discussione, se non c'è decisione del Presidente si discute venti minuti per questo, cinque minuti per quello, cinque minuti per quell'altro e così via.

Non esiste in nessuna Assemblea legislativa del mondo che i componenti si riuniscano sapendo quando si inizia e non sapendo quando si vota. Ogni consigliere deve sapere quando si voterà.

Alla Camera dei deputati è stato adottato un sistema automatizzato di calcolo dei tempi della discussione di un provvedimento e di distribuzione della tempistica negli interventi per ogni gruppo di maggioranza e opposizione. Non è pensabile che ognuno prenda la parola e parli quanto vuole esclusivamente per intralciare i lavori. Non possiamo essere costretti a subire il limite e l'angoscia di intralciare i lavori.

È bene capirci fin da ora sui tempi. Abbiamo qui grandi testimoni di come si possa andare tranquillamente oltre la mezzanotte. Quindi, non iniziamo questa discussione, anche perché all'arrivo della mezzanotte manca ancora un'ora.

Invito la Presidenza a guardare il contenuto degli emendamenti e a regolarsi di conseguenza. Nel contempo, però, dobbiamo andare avanti. Ho sotto gli occhi quattro emendamenti. È evidente che, se il primo verrà bocciato, non possiamo andare a riprenderlo come *sub specie* parziale.

Questa è la mia opinione. La parola "professore" non era indirizzata a voi. Voi non avete bisogno di professori, ma di ben altro. Sto parlando con il Presidente e con l'Ufficio di Presidenza.

MANIGLIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, sono francamente mortificato dal fatto che su questioni così rilevanti si sia deciso di adottare una pratica ostruzionistica ed una discussione su commi, regolamenti e interpretazioni che cancellano quello che c'è in queste norme, ovvero diritti delle persone, aspettative, esigenze anche di strutture che erogano servizi in questa regione.

Sono stato all'opposizione per cinque anni, ma abbiamo sempre trovato dei limiti nella nostra opposizione. Mai quell'opposizione ha provocato danni a persone che hanno maturato un diritto.

Se invece di trasmettere spezzoni di questo dibattito qualche emittente trasmettesse in diretta quello che accade in quest'Aula, penso che tutti dovremmo vergognarci. Lo dico con amarezza, perché noi siamo dei privilegiati e siamo qui per parlare di questioni che riguardano persone che guadagnano salari da fame. Su questo punto non può esserci speculazione politica.

Potremmo anche accettare la sfida e cinicamente giocare al "tanto peggio tanto meglio". Potremmo dire che iniziamo la campagna elettorale da qui, questa sera, con una maggioranza che sta lavorando per dare rispo-

ste a chi è precario, per dare risposte a chi ogni giorno si alza la mattina alle 3 per venire a Bari per poi tornare a Lecce, per dare risposte a chi da dieci anni è un lavoratore precario e non è stabilizzato. Potremmo iniziare da qui la campagna elettorale e dire quello che abbiamo fatto e quello che abbiamo trovato.

Queste sono le ultime stabilizzazioni, collega Marinotti. Lei è arrivato adesso, ma era suo dovere almeno leggere i giornali, visto che è stato anche Sindaco del Comune di Francavilla: queste sono le nostre ultime stabilizzazioni. Se lei leggesse i giornali – non dico gli atti del Consiglio – saprebbe che abbiamo approvato in questo Consiglio leggi che hanno stabilizzato oltre 4 mila lavoratori nella sanità. Così come abbiamo stabilizzato oltre 700 lavoratori dell'integrazione scolastica. E ce ne sono altri. Questo è un percorso che bisogna continuare.

L'ostruzionismo era legittimo sulla legge elettorale, lo riconosco: avevate una qualche ragione, ma quale ragione potete mai avere di fronte a tante persone o al fatto – come mi è stato poc'anzi riferito, quando mi sono brevemente assentato per parlare con alcune persone del pubblico – che ci sono strutture socio-assistenziali che chiuderanno perché il 6 febbraio scadranno i termini? Che vogliamo fare? Vogliamo dire che è colpa della maggioranza? Va bene, andremo nelle piazze e ci confronteremo. Ma questo non è un comportamento responsabile da parte di chi in questo Consiglio regionale sta per essere eletto.

Voi avete il diritto di fare opposizione, ma noi abbiamo il dovere di portare avanti la politica e le scelte di una maggioranza. E siccome la mancanza del numero legale è stato un mero incidente, posso garantire che questa maggioranza è determinata ad andare avanti.

Ragioniamo e tentiamo almeno di trovare delle soluzioni, come abbiamo cercato di fare in queste ore. Dopodiché, se sarà necessario arrivare a un braccio di ferro, noi non ci tireremo certo indietro. Voi dovete sapere che noi andremo avanti, così come abbiamo fatto in

altre occasioni. Probabilmente noi non vi facciamo paura, ma neppure voi ne fate a noi. Di questo potete essere sicuri.

**PRESIDENTE.** Rammento al Consiglio che ho chiamato l'articolo 1 e il relativo emendamento a firma del consigliere Surico. Pertanto, vi chiedo di intervenire nel merito. Vi ho pregato di razionalizzare il tutto, perché è necessario trovare una soluzione.

Non possiamo continuare a prenderci in giro. Comincio a impazzire in mezzo a voi! E non sto scherzando. La colpa è di tutti noi, di settanta consiglieri che devono trovare una soluzione.

**ZULLO.** Domando di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**ZULLO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, personalmente non accetto lezioni da un tale professore sugli emendamenti che il collega Surico presenta, che sono legittimi. Con il primo emendamento il collega Surico propone la soppressione dell'articolo 1.

Quando il collega Sannicandro sostiene che se non passa decadono tutti gli altri dice una cosa non vera. Difatti, il collega Surico ha pensato, nel caso in cui dovesse rimanere in vita l'articolo 1, di proporre la soppressione del primo comma.

Questa è la legittimità di un consigliere regionale che ha lo *status* di legislatore per Statuto della Regione: ci vuole un professore come il collega Sannicandro per mitigare questo *status* di consigliere regionale? Credo che questo non sia possibile.

Caro collega Maniglio, non accetto questo suo tono minatorio. Lei parla di sfide, ma la nostra non è una sfida. Forse lei non vuole intendere perché preferisce essere sordo, ma è lei che fa demagogia, è lei che vuol portare all'attenzione della collettività pugliese una situazione che non corrisponde alla realtà. Noi

vogliamo offrire un contributo per migliorare delle norme che non sono attuabili, non sono operative, non possono essere applicate.

Voi fate demagogia e, per questo, resteranno norme scritte sulla carta. Noi, invece, vorremmo offrire un contributo concreto, affinché queste norme possano essere attuate nelle Aziende sanitarie. Così come sono scritte non possono essere attuate. Voi stessi, infatti, lo avete specificato in quella mozione: ancora adesso non vi sono risposte alle domande che voi stessi avete posto alla Giunta regionale.

Noi abbiamo il diritto di capire quello che stiamo votando, perché i precari non sono solo quelli presenti in quest'Aula. La platea dei precari, infatti, è composta di 7-8 mila persone che tutti noi rappresentiamo, dal momento che siamo rappresentanti del popolo. Voi ci tenete a formare questa norma che personalmente non mi convince, Presidente Vendola, perché non la ritengo operativa. Questa norma, infatti, non potrà essere attuata.

Noi abbiamo il diritto di presentare gli emendamenti, di discuterli e di sostenerli affinché queste norme diventino maggiormente operative, degne e rispondenti alle necessità e ai bisogni di questa gente. Noi non ci accomuniamo a questo fare demagogico, a questo fare populistico, a questo fare che vende illusioni. Noi vogliamo essere concreti e pragmatici e vogliamo procedere compiendo in questa sede il nostro dovere. E questo dovere non ce lo può togliere nessuno. Abbiamo il dovere di presentare gli emendamenti, di illustrarli e di sostenerli.

Se veramente volevate stabilizzare questi dipendenti, perché all'ASL di Bari è stata già approvata una delibera di stabilizzazione di Giunta regionale?

PRESIDENTE. Collega Zullo, deve intervenire sull'emendamento. La discussione generale è terminata.

ZULLO. No, perché qui ci sono dei profes-

sori che vogliono impartirmi lezioni, per cui devo capire di che cosa stiamo parlando.

PRESIDENTE. Adesso, però, si fermi.

ZULLO. L'ASL Bari, senza questo articolo di legge, ha stabilizzato con una delibera del 1 gennaio 2009 il servizio di piccola manutenzione appaltato alla ditta Intini-Camassa. Perché a quell'internalizzazione si è provveduto senza questa norma di legge? Perché alle altre internalizzazioni non si è provveduto e adesso volete intervenire con questa norma di legge? Voglio delle spiegazioni! Non esistono precari di serie A e precari di serie B che vengono ingannati con norme illusionistiche, con norme che non sono adattate, con norme anticostituzionali, con norme che lasceranno vivere questa gente nella speranza e nell'illusione!

Per una volta siate concreti e realistici! Per una volta rispondete alle loro necessità e alle loro esigenze! È finito il tempo della demagogia e del populismo. Passate ai fatti concreti. Se l'avete fatto per quei dodici nell'ASL di Bari, fatelo per tutti i 7 mila ed evitate di tediarcisi per tutta la notte.

ALOISI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, lei fa bene a richiamarci al senso di responsabilità politica, intesa come capacità di produzione legislativa e, quindi, come capacità di affrontare i problemi.

Mi rendo conto che la stanchezza generata da una giornata di lavoro così importante possa aver fatto scivolare il collega Maniglio in una sorta di "sparata demagogica" utilizzando i *desiderata*, le aspettative, le ansie di chi vive sicuramente situazioni problematiche e di estremo disagio. Ad ogni modo, non credo che questo argomento possa essere utilizzato per giustificare tutti gli articoli inseriti all'interno dell'*omnibus*.

Lancio una provocazione: siamo pronti a creare un percorso importante, magari rivisto, rispetto alle internalizzazioni nel senso che abbiamo definito questa mattina? Per internalizzare i lavoratori precari non si deve utilizzare questo sistema, se vogliamo porre la parola fine a un precariato che esiste, che riconosciamo e al quale bisogna dare una risposta. Bisogna intervenire con una forma molto più semplice e molto più organizzata, e questo per evitare quello che ha detto il collega, per evitare quello che è successo a Foggia.

Bisogna trovare degli stanziamenti – noi siamo pronti a farlo, Presidente Vendola – e stabilire anno per anno l'assunzione definitiva di quella platea all'interno delle AASSLL. Il cambiamento di società da privato a pubblico, con un contratto di tipo privatistico, non risolve quel problema, ma lo rimanda sicuramente alla prossima Amministrazione e alla prossima legislatura. In questo modo, offriamo una risposta molto parziale a un problema molto reale.

Raccolgo la parte finale dell'intervento del collega Maniglio, e non lo scontro. Nello scontro paga l'Istituzione, sicuramente non si offrono risposte ai cittadini e tutti veniamo meno agli impegni che abbiamo assunto. Pertanto, il mio invito è di recuperare complessivamente una ritualità nell'aspetto procedurale. Signor Presidente, mi rendo conto che è tardi e che siamo un po' tutti stanchi.

La questione sull'ordine dei lavori che ho posto inizialmente non era campata in aria: già da quel punto possiamo capire in che modo iniziare a lavorare. Non si può sconfinare nell'irritualità per gli emendamenti e nell'irritualità per l'orario di chiusura dei lavori.

Al collega Sannicandro voglio dire che esiste una certezza: il Presidente definisce, in Conferenza dei Capigruppo, l'inizio e la fine della seduta. Non può esistere altro sistema. E agli amici che ricordano il precedente della passata legislatura – lo dico ad alta voce, così lo ascoltiamo tutti una volta per tutte – ram-

mento che fu possibile, forzando anche il Regolamento, chiedere la prosecuzione *sine die* perché la convocazione era prevista per due giornate. I Capigruppo avevano deciso di iniziare la mattina e terminare la sera. Un consigliere chiese di procedere a oltranza, e questo fu possibile perché il giorno dopo il Consiglio era comunque convocato.

Altrimenti, il Regolamento non l'avrebbe consentito, dal momento che stabilisce cose diverse. Questa è la situazione, collega Sannicandro.

Io voglio lavorare e sono favorevole a rivederci domani per trovare il tempo di intervenire dove è necessario, ma non voglio continuare a lavorare in questo clima di muro contro muro: l'essere giunti all'ultimo secondo di una legislatura non mette voi nelle condizioni di operare e non mette noi nelle condizioni di farvi operare, perché esiste la preoccupazione che accanto a problemi veri e legittimi si voglia fare una "lenzuolata" che non ha niente a che vedere con le esigenze dei cittadini.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, l'articolo 1 riguarda gli studi medici privati o studi odontoiatrici privati.

PRESIDENTE. Mi scusi, assessore Fiore, ma devo fare una precisazione. Io intendo andare avanti, così come intendo riconoscere il diritto di illustrare l'emendamento, di far parlare tutti coloro che vorranno intervenire, di riconoscere la dichiarazione di voto e di porre l'emendamento ai voti. Questa è la regola. Il resto è formato da parole inutili.

Avete chiesto di intervenire sull'ordine dei lavori e io non ho sollevato alcun problema. Adesso, però, stiamo parlando dell'emendamento n. 1. Pertanto, nel chiedere scusa all'assessore Fiore, se non ci sono dichiarazio-

ni di merito sull'emendamento, intendo adottare la procedura che vi ho illustrato.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, l'articolo 1 abroga l'articolo 3 della legge regionale n. 45/2008, che aveva operato una deroga in favore dello studio medico e odontoiatrico privato. La legge n. 45/2008 prevedeva, appunto, questa misura che oggi ritenete inadeguata, chissà per quale motivo.

Dico questo perché, anche in questo caso, si è fatta grande confusione e soprattutto non sono stati creati i presupposti di un accreditamento reale degli studi odontoiatrici e, quindi, della patologia odontoiatrica nel suo insieme, che merita un approccio sistematico e che sicuramente, per dare delle risposte concrete, avrebbe meritato non quell'articolo 3 della legge regionale n. 45/2008 – che sa tanto di clientelare, e oggi ce ne accorgiamo perché ha creato scompensi anche in situazioni che non sono controllate –, ma avrebbe meritato questa patologia e soprattutto un'attenzione dell'intero Consiglio regionale, che noi qualche volta abbiamo sollecitato, per garantire anche alle fasce meno abbienti la possibilità di usufruire di un servizio che oggi è ad esclusivo appannaggio dei privati. Le cure odontoiatriche – professore, lei lo sa – non sono tra i LEA, ma sicuramente un'azione in questo senso si poteva e si doveva compiere.

È chiaro che oggi mettiamo un'ulteriore toppa a un sistema fallimentare che, invece, avrebbe richiesto un atteggiamento diverso, come del resto in questo caso. A dire il vero, questo articolo è molto limitato ed evidentemente assume carattere di urgenza in quanto, dopo aver creato il disagio e le storture, oggi, a pochi giorni dalla chiusura della legislatura, si cerca di mettere ordine.

Questo ragionamento avrebbe meritato – lo

ripeto – un'attenzione particolare, così come l'avrebbero meritata tanti altri problemi che affronteremo nel corso della seduta. Ci rivolgeremo anche a chi oggi avanza delle richieste, ma che magari in maniera illusoria è stato coinvolto in procedimenti che voi stessi, collega Maniglio, avete sottoscritto. Questa è la mozione che lei, collega, ha firmato insieme ad altri diciotto consiglieri contro le internalizzazioni e che ci vede contrari. Questa è la realtà.

PRESIDENTE. Collega Surico, si attenga al tema in oggetto.

SURICO. Anche questo aspetto fa parte del tema in oggetto. Oggi chiediamo l'abrogazione di questo articolo perché riteniamo che il problema debba essere affrontato in maniera sistematica per poter offrire risposte chiare a tutti.

Assessore Fiore, da dove scaturisce l'urgenza di abrogare questo articolo? Che cosa è successo dal 2008 a oggi? Perché ricorriamo all'ultimo momento all'abrogazione di questo articolo? Perché non ci siamo accorti prima dei danni che questo articolo ha provocato? Questo articolo deve essere abrogato per consentire una rivisitazione dell'intero aspetto delle cure odontoiatriche in maniera seria e gentile.

In virtù della volontà di offrire risposte concrete, mi sarei aspettato un ampliamento di questo articolo che tenesse conto del fatto che le cure odontoiatriche per alcune fasce sono negate. Sono quelle le risposte che dobbiamo dare.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, i colleghi mi ricordano che lei è già intervenuto. La prego di accomodarsi.

ZULLO. Scusate, se ci troviamo in Russia ditelo. Io penso di trovarmi in Italia. Ho parla-

to in risposta alle affermazioni del collega Maniglio, non sull'emendamento.

Signor Presidente, mi piacerebbe trovarmi in uno stato di diritto. Renda la Puglia stato di diritto e non stato di oppressione.

PRESIDENTE. Scusate, stiamo parlando dell'emendamento n. 1. Consigliere Zullo, le do la parola, ma sappia che sta intervenendo per la seconda volta.

ZULLO. Signor Presidente, se avrò bisogno della replica me la dovrà concedere.

PRESIDENTE. Collega Zullo, valuteremo in seguito ciò che è consentito.

ZULLO. Signor Presidente, assessore Fiore, esistono due tipologie di attività mediche all'interno delle attività sanitarie...

PRESIDENTE. Mi scusi, consigliere Zullo, ma devo fare una precisazione all'Aula. I consiglieri Sannicandro e Maniglio sono intervenuti sulla questione generale e il collega Zullo ha espresso la sua posizione. Ora il collega Zullo sta intervenendo sull'emendamento.

ZULLO. Consigliere Borraccino, ci sono 7 mila lavoratori in Puglia che rappresentiamo anche noi - stia tranquillo - e che vogliamo tutelare dalla vostra demagogia.

PRESIDENTE. Colleghi, vi invito a fare silenzio. Permettete al collega di proseguire l'intervento.

ZULLO. L'emendamento presentato dal collega Surico è quanto mai opportuno, in quanto l'articolo originario della legge n. 45/2008 molto opportunamente operava una distinzione tra studi e ambulatori, in quanto sia nelle attività mediche che nelle attività odontoiatriche esistono due tipologie di attività: quelle per studio professionale e quelle per

ambulatorio. Lo studio professionale - così come recitava quell'articolo, che tecnicamente era strutturato bene - è un ambiente privato che non necessita di quella autorizzazione che lei, assessore, vorrebbe imporre. La invito, dunque, a informarsi presso gli ordini dei medici e presso chi si occupa della tutela di igiene e salute pubblica all'interno degli uffici sanitari.

Lei, modificando l'articolo originario della legge n. 45/2008, equipara lo studio privato a un ambulatorio, che è cosa completamente differente, e commette un grave errore. Così facendo, infatti, apre uno spiraglio per autorizzare anche lo studio del medico di medicina generale che, invece, è un ambiente privato non soggetto ad autorizzazione, così come previsto dagli accordi collettivi della medicina generale e dagli accordi collettivi della pediatria di libera scelta.

PRESIDENTE. Collega Zullo, il suo tempo è terminato.

ZULLO. Signor Presidente, sono stato continuamente interrotto. O mi dà la possibilità di consumare i miei cinque minuti per spiegare le mie ragioni senza essere interrotto o non parlo più.

Se vengo continuamente interrotto dal collega Borraccino non mi è possibile sviluppare il ragionamento. Non è possibile lavorare in questo modo e non mi sento rispettato come consigliere regionale. Sto parlando di un tema importante che riguarda studi medici e ambulatori.

Questo articolo è sbagliato e il collega Surico ha ragione quando sostiene che deve essere soppresso: si possono normare i requisiti degli ambulatori, ma non quelli degli studi. Gli studi sono ambienti privati.

Signori, quando parlerete voi offenderò anch'io, ma non mi abbasserò mai al vostro livello. Di questo siatene certi: non mi farete arrivare al vostro livello. Siete arrivati così in

basso da non riuscire neanche a far parlare un vostro collega consigliere regionale. Ho il diritto di parlare senza essere interrotto, perché quando voi parlate io non vi interrompo.

PRESIDENTE. Collega Zullo, la invito a concludere il suo intervento.

ZULLO. Come è possibile sviluppare un ragionamento tecnico in queste condizioni? Sto parlando della differenza tra studio e ambulatorio: questa distinzione deve essere mantenuta, così com'era previsto nella legge del 2008. È un grave errore inserire questo articolo. Il collega Surico ha fatto bene a presentare questo emendamento, che deve essere votato con il consenso di tutti per il bene degli operatori sanitari.

Sappiate che esiste una differenza tra studio medico e ambulatorio: l'ambulatorio è soggetto ad autorizzazioni, mentre lo studio medico non lo è. La norma che state introducendo è pericolosa, perché potrebbe indurre molti a richiedere l'autorizzazione anche per gli studi privati dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, in violazione degli accordi collettivi nazionali del lavoro, delle leggi vigenti in materia e delle direttive delle federazioni e degli ordini dei medici.

Non ho bisogno di dire altro. Il mio è un fare costruttivo: accogliendolo farete il bene della collettività.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, non intendo intervenire nel merito dell'emendamento, bensì rispetto all'andamento dei lavori, che trovo veramente preoccupante. Peraltro, bisogna fare chiarezza rispetto a quello che si è detto.

Il problema delle stabilizzazioni non è stato, e mai lo sarà, un problema solo della Puglia. Quello delle stabilizzazioni è un problema che

ha interessato l'intero Paese, che il Governo dell'epoca ha dovuto necessariamente affrontare e che ha visto nel solo sistema del Servizio sanitario nazionale una prima fase di stabilizzazione di 360 mila operatori, di cui 18.500 medici. Sgombriamo, dunque, il campo da ciò che il collega Maniglio e, in altre circostanze, altri colleghi della maggioranza hanno sostenuto, vale a dire considerare il problema del precariato all'interno del Servizio sanitario regionale e della Pubblica amministrazione una peculiarità della Puglia, del nostro servizio. Si sta dando un messaggio sbagliato.

Nel contesto di tutti i processi di stabilizzazione normativi che sono stati varati dal Consiglio regionale, l'opposizione ha votato sempre a favore. L'argomento oggi in discussione è arrivato in Consiglio regionale solo ed esclusivamente per responsabilità dell'opposizione rispetto a una serie di deroghe al Regolamento: posso ricordare le Commissioni convocate lo stesso giorno del Consiglio e la mancanza del numero legale da parte della maggioranza. Posso anche sottolineare il suggerimento dello spaccettamento che ha consentito all'intero Consiglio, con il nostro apporto determinante nel merito e nella procedura, di approvare un altro provvedimento importante per i lavoratori relativo all'Agenzia degli irrigui e dei forestali.

Oggi si arriva in Aula con due provvedimenti iscritti all'ordine del giorno che il Consiglio è chiamato a discutere. Ebbene, se qualcuno immagina che questi due provvedimenti debbano essere etichettati solo ed esclusivamente come provvedimenti che riguardano la soluzione o l'avvio della soluzione del problema dei precari all'interno del Servizio sanitario regionale si sbaglia.

E se voi, a fronte degli operatori che giustamente sperano siano soddisfatte le proprie aspettative, rispetto ai due provvedimenti, continuate a sensibilizzare e a provocare discussioni di merito su altri articoli e su altri emendamenti, richiamando sempre il problema



del personale qui presente, vi sbagliate. State percorrendo la strada sbagliata. Ve l'ho detto in Conferenza dei Capigruppo, ve l'ho detto in colloqui privati e continuo a dirvelo: state commettendo uno sbaglio.

Con riferimento ai lavori del Consiglio, collega Sannicandro, piaccia o non piaccia, se l'opposizione è consenziente ad andare oltre le ore 24 o ai giorni successivi è un conto; ma se non è consenziente, è altra cosa. Noi attiveremo tutte le procedure per impedirlo e per riportare alla regolarità il Consiglio regionale. State attenti su queste cose, invece di minacciarci o di aizzarci contro i lavoratori. Provate a discutere e a convergere sugli altri articoli contenuti nei due provvedimenti. In assenza di questa disponibilità, dimenticatevi i due provvedimenti e di utilizzare il problema dei lavoratori per esercitare su di noi una certa pressione. Toglietevelo dalla testa.

Non sono stati presentati solo emendamenti, ma sta arrivando una pioggia di subemendamenti che potrebbe farci rimanere qui fino alla fine dell'anno. Vi sto comunicando in maniera aperta e chiara non solo quello che penso, ma ciò che corrisponde alla realtà.

Nel merito degli altri articoli, interverrò in un secondo momento.

**PRESIDENTE.** Non è possibile che non si riesca a trovare una logica costruttiva su nulla. Vi prego, signori, di trovare una soluzione e non sollevare polemiche. Se continuate così, mi dimetto dalla carica di Presidente, perché sono davvero indignato. Non so più come comportarmi con voi. Cerchiamo di costruire qualcosa. Non viene mai espressa una proposta, solo parole inutili.

Voglio ascoltare una proposta e raggiungere un'intesa. Non esistono strumenti diversi dall'intesa: questo discorso vale a destra, a sinistra e al centro. Bisogna trovare una soluzione, ma per riuscirci serve maggiore buona volontà da parte di tutti. Nessuno vince niente in questo momento.

**MANNI.** Domando di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**MANNI.** Signor Presidente, ho chiesto la parola per un intervento in deroga. Mi permetto di leggere il testo di alcuni emendamenti. Il primo emendamento, a firma del consigliere Surico, recita quanto segue: «L'art. 1 è soppresso». Il secondo emendamento, a firma del consigliere Surico, recita quanto segue: «Il comma 1 dell'art. 1 è soppresso». Il terzo emendamento, a firma del consigliere Surico, recita quanto segue: «Il comma 2 dell'art. 1 è soppresso». Il quarto emendamento recita quanto segue: «Al comma 2 dell'art. 1 sostituire la frase: "La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge..." con la frase: "La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 85 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge..."».

Il quinto emendamento recita quanto segue: «Al comma 2 dell'art. 1 sostituire la frase: "La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge..." con la frase: "La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 80 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge..."». E così di questo passo per decine e decine di pagine.

Signor Presidente, colleghi consiglieri, mi pongo una domanda, e non soltanto con tono polemico: com'è possibile che il professor Surico, un professionista del quale ho sentito parlare bene da molto tempo prima che venisse in Consiglio, si assoggetti a questa pagliacciata? Sono posizioni strumentali che prevalgono su quelle politiche e sugli interessi delle persone.

D'altro canto, è stato detto chiaramente dal collega candidato Presidente Palese e da altri colleghi dell'opposizione che l'obiettivo è l'internalizzazione e che l'internalizzazione, così com'è, non s'ha da fare. Collega Palese, sono parole sue.

Per quanto riguarda la prosecuzione dei lavori, l'ordine del giorno non prevede la convocazione in alcun suo passaggio. Allo stesso modo, il Regolamento non prevede in alcun suo passaggio l'obbligo di terminare la discussione a mezzanotte. Non esiste!

Consigliere Aloisi, non mi costringa a ricordarle, come ha già fatto il collega Borraccino, che io, lui e lei siamo ben pagati e che qualche notte, in nome degli interessi dei cittadini pugliesi, la possiamo trascorrere qui dentro.

Infine, che i provvedimenti debbano essere tutti approvati a larga intesa, con il consenso di maggioranza e opposizione, è una cosa che da modesto insegnante di storia delle scuole medie inferiori non ho mai riscontrato in nessun manuale di storia e in nessun trattato di legislazione. Non esiste! Sin dove è possibile si lavora di comune accordo. Altrimenti, ciascuno deve svolgere il proprio ruolo: la maggioranza ha il dovere di governare e di far passare le leggi e la minoranza, se queste leggi sono nell'interesse dei cittadini, deve responsabilmente assumersi la sua parte di responsabilità.

Diversamente, esprima esplicitamente il proprio punto di vista, in maniera tale che domani la stampa possa riportare i fatti e che i presenti in Aula possano far conoscere, alle persone che rappresentano, il punto di vista della destra.

#### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

RUOCCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, condivido quello che ha detto in ultimo il collega Manni: nelle regole generali è scritto che non è necessario, ma auspicabile – con la “a” maiuscola – che le leggi si facciano necessariamente con l'accordo di tutti. È un auspicio, ma è anche

un momento che necessita di una sua formazione.

Quello che, però, non le posso far passare, collega Manni, è il fatto che l'ultimo giorno di una legislatura lei venga qui a ricordare che siamo ben pagati (ed è vero), avendo registrato questa legislatura la quota più alta di vagabondaggio – passatemi il termine – del Consiglio dall'istituzione della Regione Puglia. Mentre già prima il Consiglio lavorava una volta ogni quindici giorni, qui il Consiglio non si è riunito per mesi: nei cassetti giacciono numerose leggi non discusse, e oggi ci ricordiamo qui in Consiglio che avremmo potuto lavorare. Avreste potuto lavorare. Avreste potuto essere presenti. Siete stati paralizzati da una Giunta che è stata invasiva ancor più di tante altre. Anche noi abbiamo sofferto questo vizio all'inizio della nuova era di un sistema maggioritario.

Con un certo sorrisino, le grandi forze di maggioranza rispetto a quelle piccole hanno fatto capire, nel corso della discussione della legge elettorale, che se vi siete ridotti all'ultimo giorno la colpa è esclusivamente vostra. Se questo argomento non l'avete trattato prima la colpa è esclusivamente vostra.

Se la vostra intenzione fosse stata quella di difendere i lavoratori oggi non avreste presentato altri cento articoli – mi ricorda la pubblicità del detersivo *Dash*: dando indietro un fustino se ne prendevano altri due –, ma avreste presentato una norma secca sulla stabilizzazione dei lavoratori.

Vengo al merito dell'emendamento. Nell'ultimo mese del 2008 avete posto in essere un gesto di liberalizzazione. Leggo dal Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 202, supplemento del 29 dicembre 2008, quanto segue: «Art. 3 (*Autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8*): «1. Lo studio medico privato o studio odontoiatrico privato, organizzato in forma singola o associata, in quanto studio professionale o gabinetto medico non aperto al pubblico, non

è soggetto all'autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private). 2. Con apposito regolamento sono definiti i requisiti strutturali e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici ai fini dell'autorizzazione all'esercizio».

Ebbene, l'articolo 1, comma 1, del disegno di legge in discussione, stabilisce che quanto sancito nell'articolo che vi ho appena letto, vale a dire che "lo studio medico privato o studio odontoiatrico privato, organizzato in forma singola o associata, in quanto studio professionale o gabinetto medico non aperto al pubblico, non è soggetto all'autorizzazione", viene abrogato.

Far passare questa legge significherebbe compiere un passo indietro rispetto al 29 dicembre 2008. Le autorizzazioni che all'epoca erano necessarie, e che voi stessi toglieste dalla normativa regionale, diventano necessarie con l'aggravio di problemi di carattere amministrativo.

Il comma 2 dell'articolo 1, inoltre, stabilisce che il comma 2 dell'articolo che vi ho appena letto, relativo a un regolamento che non è stato predisposto negli ultimi due anni, pur essendo previsto dalla legge, è sostituito da un nuovo regolamento. Insomma, dopo due anni non è stato fatto niente di quello che doveva essere fatto e adesso riapriamo i termini e scriviamo nel comma 2 dell'articolo 1 quanto segue: «La Giunta Regionale è incaricata – forma molto strana – di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, modifiche ed integrazioni al Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 "Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie" affinché siano definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici, in forma singola o associata ai fini del rilascio

delle autorizzazioni di cui all'art. 5 comma 1 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni».

Con questa normativa non soltanto abbiamo reintrodotta le autorizzazioni che voi avete tolto nel 2008, ma non avendo fatto niente negli ultimi due anni ci prendiamo altri 90 giorni per fare qualche cosa nel nuovo regime – che diventa un regime di autorizzazione, signor Presidente, quindi di aggravamento e di arretramento rispetto alla normativa attualmente vigente – commettendo il solito errore che contraddistingue questa legislatura e questo Consiglio regionale, ossia stabilendo regolamenti senza precisare requisiti, condizioni e aspetti minimi generali che devono essere osservati dal nuovo regolamento.

La tecnica legislativa – come l'illustre avvocato Sannicandro potrà certamente attestarvi in questo momento, suggerendolo – stabilisce che il regolamento deve trovare nella legge le regole generali per la sua produzione. Non vuol dire che, dovendo approvare un regolamento, come Giunta dovete farlo con il primo regolamento che vi passa davanti agli occhi. È il Consiglio – si chiama "riserva di legge", non è vero collega Sannicandro? – che stabilisce i termini, i tempi, le condizioni e le modalità da rispettare nello svolgimento dell'attività legislativa e amministrativa prevista per il regolamento regionale che dovete approvare.

Facciamo un passo indietro di due anni e ritorniamo al sistema di autorizzazione. Facciamo finta che per due anni vi siete attivati senza, però, concludere nulla: adesso intendete prendervi 90 giorni e lo fate nel massimo dell'indeterminatezza. Posso capire che il fatto di riprendervi il potere per 90 giorni possa anche essere una fantasia, perché in 90 giorni possono succedere tante cose, ma la Puglia auspica di vero cuore che in questi 90 giorni succeda qualcosa in grado di ripristinare una speranza.

Tuttavia, un articolo come questo è l'esempio della sciatteria con la quale abbiamo go-

vernato, legiferato e normato in questo Consiglio regionale nel corso di questi cinque anni. Tornando al punto dal quale sono partito, questo è il Consiglio regionale più vagabondo che la Regione Puglia ha avuto dal 1970 a oggi. E di questo disdoro vi dovrete cominciare a preoccupare.

LOPERFIDO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOPERFIDO. Signor Presidente, esattamente cinque anni fa, in questi giorni e in queste ore, due minuti prima della mezzanotte chiesi che il Consiglio proseguisse a oltranza.

PRESIDENTE. Collega Loperfido, stiamo esaminando l'emendamento.

LOPERFIDO. Il Consiglio è finito a mezzanotte. Sono le ore 00,08.

Lei non è il Duce.

PRESIDENTE. Il Consiglio termina quando lo decide l'Assemblea.

LOPERFIDO. Dottoressa Vernola, prenda nota che sono le ore 00,09.

PRESIDENTE. Innanzitutto, dobbiamo ultimare l'esame dell'emendamento. Dopodiché, decideremo il da farsi.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, ho posto all'assessore un problema serio di distinzione tra studio medico e ambulatorio: posso conoscere il suo parere? È legittimo conoscerlo?

Signor Presidente, per favore, non voglio la *claque*. Io sto compiendo il mio dovere di consigliere regionale...

PRESIDENTE. Collega Zullo, io sto parlando e lei ha il dovere di ascoltare la Presidenza. Devo ricordare al pubblico qui presente di assumere un comportamento assolutamente civile nei confronti dell'Assemblea, dal momento che qualche sera fa abbiamo assistito a ben altri atteggiamenti.

Vi invito al rispetto delle regole, che applicherò così come sono scritte. Anzi, dopo il secondo richiamo, intendo togliere la parola per l'intera seduta a chi scantona rispetto al tema in discussione. Questo discorso vale per tutti quanti.

L'articolo 44 del Regolamento recita come segue: «Art. 44 (*Richiami all'oratore*). Se il Presidente ha richiamato due volte all'argomento in discussione o ai limiti di tempo previsti dal presente regolamento un oratore che, tuttavia, continua a discostarsene, può interdirlgli la parola sullo stesso argomento per il resto della seduta». Io intendo applicare il Regolamento per tutti, a vantaggio e a svantaggio dei colleghi consiglieri. Lo applicherò come un notaio della seduta ha il dovere di fare.

MARINOTTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINOTTI. Signor Presidente, l'emendamento a firma del consigliere Surico propone la soppressione dell'articolo 1. Ebbene, chiedo all'assessore Fiore, dato che ritengo molto opportuno questo emendamento, di rivedere quanto è scritto nell'articolo 1.

Bisogna operare una distinzione – chi è medico lo sa, io sono stato anche odontoiatra – fra lo studio medico privato e gli ambulatori medici, che sono due cose diverse. Non avendo ancora compreso le motivazioni dell'abrogazione del comma 1, dell'articolo 3, della legge regionale n. 45, sarebbe opportuno un chiarimento da parte dell'assessore.

Credo che questo sia il modo più adeguato di affrontare in maniera diversa il problema

presente nel settore delle cure odontoiatriche. Bisogna, infatti, dare l'opportunità anche ai meno abbienti di poter usufruire di tali cure.

Nell'attesa di prevedere una cosa simile, supportiamo l'emendamento presentato dal collega Surico in quanto – come ho già precisato – lo riteniamo molto importante.

L'assessore, dunque, dovrebbe farci comprendere le ragioni che si trovano alla base dell'abrogazione di quel comma, considerato che si porrebbe in essere una stortura.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, intendo prendere in considerazione le spiegazioni che i colleghi Surico, Zullo, Ruocco e Marinotti hanno fornito in merito a questo articolo, e gradirei veramente un briciolo di attenzione. Questo primo articolo non riguarda il problema per il quale questa sera siamo stati additati come i nemici del popolo.

Quello che sta succedendo questa sera dovrebbe indurre a riflettere quanti hanno inveito contro di noi – i consiglieri, il pubblico – e quanti li hanno invitati a farlo nel corso della prima sospensione.

Questo articolo dimostra che in questo disegno di legge si prendono in considerazione centomila cose che non servono a raggiungere l'obiettivo che molti hanno predicato, vale a dire l'internalizzazione dei dipendenti delle aziende che lavorano al servizio delle AASSLL.

Potremmo sicuramente avere torto ed essere additati ancora una volta come coloro i quali vogliono che altre persone non riescano a vivere come si dovrebbe. Si è parlato di strumentalizzazione. Mi permetto di introdurre un modesto elemento di riflessione sulla parola "strumentalizzazione".

Poniamoci la seguente domanda: chi strumentalizza chi? Questa sera ci stiamo opponendo a un disordine gestionale che forse può

interessare a pochi, ma che ha rappresentato una costante di questo Governo regionale, tanto da ridurci all'ultimo giorno utile per l'approvazione di questi provvedimenti.

Vorrei che gli amici comprendessero che stiamo discutendo dell'articolo 1 che non riguarda alcuna stabilizzazione, ma gli studi odontoiatrici. Allora, chi sta prendendo in giro chi? Stiamo discutendo di un articolo che non riguarda l'obiettivo principale di cui tutti quanti parlano, perché l'obiettivo principale – ammesso che sia tale per questi signori della maggioranza – è stato posto nell'articolo 32. In altre parole, ne devono passare ancora 31 prima di arrivare a quell'articolo. Questo che cosa significa? Quale battaglia stiamo conducendo? Per arrivare al trentaduesimo articolo infilano altri trentuno argomenti per i quali hanno avuto cinque anni a disposizione per condurli in porto. Questa è la verità.

Se veramente avessimo avuto di fronte un Governo serio, avrebbe potuto prenderci di contropiede e verificare fino a che punto noi siamo nemici del popolo e loro amici, cancellando tutti gli altri articoli che non servono a raggiungere il risultato voluto. Invece questo non accade. Si parla di dialisi, di autorizzazioni e via elencando.

Ci sono tre aspetti importanti nei due provvedimenti all'esame questa sera, che comprendono la bellezza di oltre cento articoli. Uno di tali aspetti è rappresentato dalla questione delle internalizzazioni che, in verità, avrebbero potuto cominciare dal 2008, vale a dire da quando le finanziarie hanno consentito di internalizzare e sistemare il lavoro precario. Avrebbero potuto cominciare da allora a regolarizzare i dipendenti delle CCR che erano in mobilità, man mano che quest'ultima scadeva. Avreste potuto fare tutto questo un po' per volta. Invece no: volete il botto di dieci mila tutti insieme in vista delle elezioni. Allora, chi sta strumentalizzando chi questa sera? Noi?

PRESIDENTE. Collega Marmo, si attenga

all'emendamento in oggetto. Lei sta parlando delle internalizzazioni. Quando ci arriveremo, ne discuteremo.

MARMO Nicola. Sto sviluppando un ragionamento e lei non può censurarlo...

PRESIDENTE. Poco fa ho dato lettura dell'articolo del Regolamento. Questa è la prima ammonizione. Alla seconda sarò costretto a toglierle la parola.

MARMO Nicola. Quello che vorrei far comprendere a tutti è che il primo articolo di cui stiamo discutendo riguarda i dentisti, che non c'entrano niente con le grandi questioni di cui dovremmo occuparci.

Il collega Surico ha fatto bene a proporre un emendamento che toglie di mezzo questo articolo: votiamolo e andiamo avanti con gli altri articoli. Riusciremo ad arrivare al trentaduesimo? Avreste potuto anticiparlo voi, scienziati e strumentalizzatori che non siete altro! Avreste potuto porre prima la questione delle protesi, che ha infangato il vostro Governo. Vi dovrete vergognare!

ZACCAGNINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZACCAGNINO. Signor Presidente, considero ottimo l'intervento del collega Marmo. Pensavo che, in questa tornata, da venerdì ad ora, saremmo arrivati in Consiglio regionale per approvare alcuni provvedimenti in maniera rapida.

In realtà, ci siamo trovati di fronte a tante altre norme, tant'è che adesso – badate, sono le ore 00,30 – siamo costretti a parlare dei dentisti. E presumo che parleremo di tante altre questioni prima di arrivare al tema sul quale tutti eravamo preparati. È questo ciò che volevamo sottolineare a chi oggi si è presentato per affrontare questo tema. Dobbiamo par-

lare dei dentisti e del motivo per il quale intendiamo abrogare una norma che non serve a nessuno. Non serve quella norma, non serve l'abrogazione, ma ne dobbiamo discutere.

Qualcuno ha parlato del ruolo dell'opposizione, qualcuno ci ha additato come soggetti ben pagati che non vogliono sanare una situazione che tutti noi sappiamo essere incresciosa. Presumo, però, che la maggioranza abbia avuto del tempo per approvare questa norma sui dentisti e tutte le altre norme che urgenti non sono.

Siamo arrivati all'ultimo giorno e la giornata consiliare è abbondantemente scaduta, eppure queste persone sono qui per ascoltarci e ci sentiranno a lungo parlare di dentisti e di tanti altri argomenti che a loro non interessano. È da questa mattina che sono qui in attesa che i consiglieri regionali parlino della loro stabilizzazione.

Noi siamo pronti a parlare dei dentisti e delle abrogazioni che servono per arrivare direttamente all'articolo 32. Va bene, togliamoli di mezzo, arriviamo all'articolo 32 ed esaminiamolo subito.

Se riusciremo a terminare il discorso sull'abrogazione dell'articolo 1, potremo parlare anche del fatto che la mezzanotte è trascorsa da trenta minuti, argomento che presumo porterà via tanto altro tempo.

ALOISI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, personalmente propendo per il mantenimento di questo articolo. Molto probabilmente la *ratio* di questo articolo – se riesco a comprenderla nell'anima stessa del comma 2 – tenta di recuperare una capacità che questa Amministrazione regionale ha realizzato nel corso di questi anni, ovvero quella di attuare leggi e atti amministrativi che hanno permesso all'Amministrazione Vendola, soprattutto nel momento in cui accettava gli

accreditamenti provvisori per poi dare i convenzionamenti, di non guardare i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli ambulatori medici odontoiatrici.

Senza procedure di trasparenza e senza alcun tipo di avviso pubblico venivano, poi, dati – stiamo parlando degli studi odontoiatrici, ma anche della fisiokinesiterapia – agli studi che avevano tessere politiche particolari, vale a dire quelle della sinistra. E su questo siete chiamati a rispondere. Tutto questo mette una pezza a quell'anarchia legislativa e normativa che avete prodotto.

Forse aveva ragione il Presidente Vendola quando, a microfoni spenti, diceva che questa è una maggioranza di chiacchieroni. Alcuni dicevano chiacchiere, ma altri facevano altre cose.

Io sono a favore della regolamentazione: non si può permettere che sul territorio vengano dati 7-8 convenzionamenti, che tra l'altro sono gli unici negli ultimi anni. Andate a vedere di chi sono, a quali partiti appartengono, a quali funzioni amministrative erano deputati e quali rappresentanze avevano.

Io sono a favore dell'approvazione di questo provvedimento, perché pone una griglia e delle regole precise affinché lo scempio, finora realizzato, non possa proseguire.

Ovviamente la distinzione fra livello ambulatoriale e livello medico deve essere recuperata all'interno di questa norma. Questa, infatti, pone un ulteriore livello di confusione. Tuttavia, sono convinto che il mantenimento di questa norma permetterà ai prossimi legislatori, ma soprattutto a coloro che dovranno verificare i requisiti, di procedere basandosi su precise norme di attuazione.

Credo che sia necessario compiere uno sforzo affinché, attraverso questa norma, si recuperino i presupposti di trasparenza e di buona amministrazione e le preoccupazioni, che mi sembrano legittime, rispetto alle quali nessuno, nemmeno il Governo, è intervenuto per fornirci chiarimenti. Si tratta di preoccupazioni

che vengono sollevate dalle rappresentanze delle categorie e dai medici che vedono con preoccupazione questo tipo di divisione.

Io sono a favore del mantenimento, immaginando – mi rivolgo al collega Surico – che si possa recuperare il problema delle distinzioni.

**PRESIDENTE.** Passiamo alla votazione dell'emendamento (n. 1) a firma del consigliere Surico.

**CONGEDO.** Domando di parlare per dichiarazione di voto.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**CONGEDO.** Signor Presidente, il nostro voto sarà favorevole, in quanto siamo contrari all'articolo 1 del Capo I (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45). Esiste una ragione di merito per cui siamo a favore dell'emendamento del collega Surico ed è stata operata una valutazione più generale di carattere politico.

L'articolo 1, che intendiamo sopprimere con l'emendamento, recita testualmente: «1. Il comma 1 dell'articolo 3 (Autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8) della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45 è abrogato. 2. Il comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 23 dicembre 2008 n. 45 è sostituito dal seguente: “La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, modifiche ed integrazioni al Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 ‘Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie’ affinché siano definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici, in forma singola o associata ai fini del rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 5 comma 1 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 e successive modifiche ed integrazioni”».

Sarebbe il caso di approfondire che cosa in

realità prevede l'articolo 3, comma 1, che si vuole abrogare. Sostanzialmente, l'articolo 3 della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45 – noi siamo contrari alla sua abrogazione e siamo favorevoli all'emendamento a firma del consigliere Surico – recita testualmente: «Art. 3 (Autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8). 1. Lo studio medico privato o studio odontoiatrico privato, organizzato in forma singola o associata, in quanto studio professionale o gabinetto medico non aperto al pubblico, non è soggetto all'autorizzazione di cui all'articolo 5 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private). 2. Con apposito regolamento sono definiti i requisiti strutturali e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici ai fini dell'autorizzazione all'esercizio».

Le ragioni del nostro voto favorevole all'emendamento Surico sono state spiegate in lungo e in largo. C'è da dire, però, che dal punto di vista non prettamente tecnico, ma più generale e complessivo, questo articolo evidenzia chiaramente come il tema della discussione non sia quello per il quale oggi vediamo questa sala particolarmente affollata.

Non c'è stato un solo intervento da parte dei colleghi del centrodestra che in qualche modo sia andato in senso contrario all'internalizzazione.

Qui c'è solamente un documento che si oppone all'internalizzazione, alla regolarizzazione e alla sistemazione di personale che ha vissuto una situazione gravissima di precariato. Questo documento non è stato firmato dal centrodestra.

Si tratta di una mozione sottoscritta da diciotto consiglieri del centrosinistra. Questo vuol dire che non stiamo discutendo dell'internalizzazione, ma che dietro questo provvedimento vi è una speculazione e una strumentalizzazione

che si sta attuando sulla pelle della gente.

**PRESIDENTE.** Collega Congedo, io ho un grande rispetto nei suoi confronti, e lei lo sa, ma deve attenersi all'argomento in discussione. Altrimenti, rischiamo di fare un Consiglio regionale per tutti gli articoli di questo disegno di legge sulle internalizzazioni, oltretutto ascoltando sempre le stesse cose che oramai abbiamo imparato a memoria. Lei deve parlare dell'emendamento in oggetto.

**CONGEDO.** Presidente, mi avvio alla conclusione. Probabilmente non sono stato chiaro. Mi scuso con i colleghi e con il pubblico: la poca chiarezza probabilmente deriva dall'ora tarda e dalla stanchezza.

Con il mio intervento intendo precisare che il mio voto all'emendamento Surico è un voto favorevole di merito – per le ragioni che sono state ribadite, per quello che abbiamo detto sino ad ora e per quello che concerne gli articoli in oggetto – ed è frutto anche di una valutazione di carattere politico. Dietro questi articoli, che oggi la maggioranza ci propone in questo disegno di legge, si nasconde in realtà una strumentalizzazione e una speculazione di bassa, bassissima politica.

**ZULLO.** Domando di parlare per dichiarazione di voto.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**ZULLO.** Signor Presidente, così come io rispetto le persone, pretendo che le persone rispettino me. Sono intervenuto una prima volta a seguito dell'intervento del consigliere Maniglio per una questione di ordine generale. Sono, poi, intervenuto altre due volte sull'argomento.

A questo punto, mi spetta, come consigliere regionale, un ulteriore intervento per dichiarazione di voto.



PRESIDENTE. Non le spettavano i tre interventi precedenti, glielo riconosco, ma la dichiarazione di voto le spetta.

ZULLO. Lei, a questo punto, mi deve spiegare perché non mi spettavano i tre interventi precedenti.

PRESIDENTE. Perché nel dibattito si interviene una sola volta. Comunque, proceda con la sua dichiarazione di voto.

ZULLO. Peccato che l'assessore non abbia voluto spiegarmi la ragione di questa modifica dell'articolo inserito nella legge n. 45 del 2008, un articolo pertinente e pienamente rispondente alle norme tecniche in materia di igiene e sanità pubblica, alle norme recepite negli accordi collettivi nazionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta, e alle direttive della Federazione degli ordini dei medici.

Dico peccato perché, di fronte a questo silenzio e a questo muro, abbiamo il dovere di difendere la collettività pugliese, la classe medica e odontoiatrica da norme cogenti che costituiscono un appesantimento e che agiscono in violazione di norme generali. Questa norma, infatti, assoggetterà tutti i medici di medicina generale, tutti i pediatri di libera scelta, tutti gli odontoiatri che hanno uno studio professionale a un'autorizzazione non richiesta da alcuna norma.

È una norma che viene imposta in ragione, evidentemente, di un dirigismo particolare di questa Giunta regionale, insomma non so in base a quale capriccio. Forse – aveva ragione il collega Aloisi – si sta cercando di capire come assoggettare al potere politico chi vorrebbe solo lavorare e svolgere la propria attività liberamente. Forse si vuole impedire o limitare la libera attività dei professionisti, assoggettandoli a un'autorizzazione che li vincoli nello svolgimento del loro lavoro.

Non capisco, francamente, perché si perse-

vera in questo atteggiamento. È un atteggiamento che non porta da nessuna parte, che limita l'attività delle persone, che non apporta nulla in termini di positività rispetto ai fruitori di quegli studi professionali. È un atteggiamento, insomma, di chiusura, la stessa che abbiamo trovato quando abbiamo voluto concordare le stesse norme sull'internalizzazione; la stessa chiusura che abbiamo trovato quando abbiamo voluto la risposta alle tante domande poste peraltro da voi stessi – da 18 consiglieri di maggioranza – rispetto alla criticità dell'internalizzazione così come proposta in questa legge.

Lo stesso muro ritroviamo nei confronti dei lavoratori, dei medici, degli odontoiatri che hanno uno studio professionale. Chi è contro il lavoro? Non certamente noi. Siete voi contro il lavoro, contro la libera attività, contro la libera espressione. Siete voi che vorreste assoggettare dei professionisti a questo regime dirigitico; siete voi che volete creare una soggezione psicologica mediante questo meccanismo di autorizzazione.

In un'Italia che va verso la liberalizzazione, verso la deburocratizzazione, verso l'autocertificazione, voi invece appesantite le norme, la vita dei cittadini, l'attività dei liberi professionisti. Per voi non deve esistere la libera attività e la libera espressività, ma un'ideologia che comprime il libero pensiero, la libera espressione, la libera attività e il libero esercizio delle professioni.

Siete andati contro tutto: contro le norme, contro gli accordi collettivi dei medici, e adesso contro gli odontoiatri. Noi, invece, siamo a favore di chi lavora.

Caro Presidente Vendola, noi sì che siamo a favore di chi lavora!

SURICO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, avevo posto

alcune domande all'assessore Fiore e desidererei conoscere l'orientamento del Governo in merito a questo emendamento.

Il comma 2 dell'articolo 1 la dice lunga su quello che è avvenuto in questi anni: «Il comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 23 dicembre 2008 n. 45 è sostituito dal seguente: “La Giunta Regionale è incaricata di effettuare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, modifiche ed integrazioni al Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 ‘Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie’ affinché siano definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi degli ambulatori medici e odontoiatrici, in forma singola o associata ai fini del rilascio delle autorizzazioni [...]”». A chi avete dato le autorizzazioni in questi anni e in che modo? Insomma, prima sono state concesse le autorizzazioni e oggi si stabiliscono i requisiti.

È chiaro che il provvedimento riveste carattere di urgenza, dal momento che probabilmente abbiamo concesso autorizzazioni alla cieca. Qual è stato il criterio in base al quale queste autorizzazioni sono state concesse, in assenza di requisiti strutturali, tecnologici e di garanzia anche per i pazienti?

A queste domande deve rispondere l'assessore Fiore, al quale riconosco onestà intellettuale e grande capacità di trasparenza, che nel provvedimento si intravede. Tuttavia, se trasparenza vi è qui, nei precedenti atti di questa Giunta vi era opacità. È una tacita ammissione delle opacità – perpetrate forse all'oscuro, per qualcuno – che questa Giunta e la maggioranza di questo Consiglio hanno approvato in questi anni.

Assessore Loizzo, lei ha votato l'articolo 3 della legge regionale n. 45 del 23 dicembre 2008, giusto? Perché, allora, adesso lo abroga? Non credo che lo faccia perché glielo chiede l'assessore Fiore!

Noi abbiamo sollecitato interventi strutturali a favore dell'assistenza per le fasce più deboli per le patologie odontoiatriche. Ebbene,

cosa si è fatto? Si sono autorizzati ambulatori e studi medici senza verificare se avessero i requisiti, gli standard tecnologici e le qualità per offrire un servizio dignitoso ai cittadini che accedono a queste strutture.

Il silenzio dell'assessore Fiore mi preoccupa su questo argomento. Il provvedimento ha carattere di urgenza perché lo approviamo a poche ore dallo scadere della funzione legislativa di questo Consiglio. Rimane oscuro il motivo per il quale questo provvedimento oggi assume i requisiti dell'urgenza. Il silenzio dell'assessore Fiore mi preoccupa, come ho detto, ma mi preoccupa soprattutto l'opacità e l'amaurosi di questa maggioranza, che approva e disapprova a seconda delle circostanze.

LOPERFIDO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOPERFIDO. Signor Presidente, non entro nei tecnicismi richiamati dai colleghi Surico e Zullo, ma mi pongo alcune domande. Come mai si vota un provvedimento e, cambiando l'assessore, lo si abroga? Non riesco a comprendere questo nesso, che non è politico. Non voglio aggiungere altro.

Signor Presidente, da questo deduco che i provvedimenti che avete inserito nell'*omnibus* servono solo a far sì che ci assumiamo le colpe di non aver votato l'internalizzazione. Sono solidale con tutti i lavoratori, soprattutto quelli del 118, perché ho toccato con mano la loro capacità e la loro esperienza. Proprio io, dunque, dovrei essere contrario a questo provvedimento?

Avreste potuto evitare di tirare in ballo argomenti che nulla hanno a che fare con i lavoratori, dei quali vi siete fatti scudo.

Non intendo utilizzare i cinque minuti a mia disposizione, perché il mio non è ostruzionismo. Vorrei solo ricordarle, signor Presidente, che ormai, passata la mezzanotte, siamo al 9 febbraio.

Esprimo il voto favorevole sull'emendamento Surico.

TEDESCHI. Domando di parlare per dichiarazione di voto in dissenso dal Gruppo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TEDESCHI. Signor Presidente, mi asterrò dalla votazione di questo emendamento. Quando non capisco qualcosa preferisco astenermi, anziché votare in una direzione o nell'altra.

Tuttavia, se non comprendo il significato di questo emendamento è perché non ho compreso quello dell'articolo 1 che voi proponete. L'antivigilia di Natale del 2008, fortunatamente o sfortunatamente, non ero in mezzo a voi. Tuttavia, l'esperienza che ho maturato in questi pochi mesi mi porta a ritenere che, nell'approvazione di alcune leggi, come accade questa notte, avete condotto chissà quante battaglie.

Ebbene – è una domanda che pongo a me stesso e a voi, in particolare all'assessore Fiore – come mai appena due anni dopo l'approvazione si riformula una legge? Ha ragione, dunque, qualche esponente della maggioranza a sostenere che siamo superpagati per non fare nulla.

Se avete faticato tanto per approvare questa norma l'antivigilia di Natale 2008, volete dire al mondo intero, e soprattutto alla comunità pugliese, perché l'avete approvata e perché oggi volete abrogarla?

In virtù di queste mie considerazioni, dichiaro il mio voto di astensione, dal momento che non vorrei peccare di presunzione votando per l'una o per l'altra parte.

Sarebbe stato meglio, anche da parte vostra, svolgere un'ulteriore riflessione.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento n. 1 a firma del consigliere Surico.

*Non è approvato.*

MANIGLIO. Domando di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, propongo la prosecuzione dei lavori.

PRESIDENTE. Secondo il Regolamento, sono ammessi a parlare due consiglieri a favore e due contro.

ALOISI. Domando di parlare contro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, invito il collega Maniglio a ritirare la proposta e il Presidente dell'Assemblea a svolgere la funzione cui è deputato, quella di notaio dell'Assemblea e responsabile dell'organizzazione dei lavori.

Ora, nella convocazione che ci è stata inviata il Consiglio regionale è stato fissato per il giorno 8 febbraio. La Conferenza dei Capi-gruppo – all'unanimità, e non a maggioranza – non ha chiesto alcuna prosecuzione. Pertanto, signor Presidente, la invito a leggere il Regolamento: la proposta del collega Maniglio è irricevibile, perché oggi è 9 febbraio e non è possibile alcuna prosecuzione.

Il collega Sannicandro, del resto, nella passata legislatura l'ha ribadito migliaia di volte e il collega Maniglio, insieme ad altri colleghi dell'allora minoranza, lo ha confermato.

È vero, Presidente Mineo, non si tratta di interpretare il Regolamento, bensì di applicarlo. Non perché viene da una parte o dall'altra una proposta può essere messa in discussione. Diversamente, passando da un'irritualità all'altra ci metterete nelle condizioni di arrivare a forme di espressione non solenni e non consona a questo organo legislativo.

Questa è appunto una seduta legislativa; non si tratta di approvare un provvedimento amministrativo, che una maggioranza o una

minoranza accolgono o meno. Le regole le conosciamo. Il Consiglio è stato convocato per il giorno 8 febbraio. Lei stesso, Presidente, quando il problema è stato posto, ha risposto che una volta concluso l'esame dell'emendamento avremmo preso una decisione, lasciando intendere che avremmo interrotto i lavori. Peraltro, se il collega Maniglio avesse voluto, in via eccezionale, chiederne la prosecuzione, avrebbe dovuto formulare la richiesta entro il giorno 8 febbraio, vale a dire prima delle ore 24.

Se non riesco a parlare in maniera felice la lingua italiana, credo comunque di aver detto che il Consiglio era stato convocato per il giorno 8 febbraio, ma oggi è 9 febbraio. Questo significa che non è possibile continuare.

RUOCCO. Domando di parlare contro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, dal momento che l'ha messa in discussione, devo ritenere che lei abbia considerato ammissibile la proposta del Presidente Maniglio. Questo costituirebbe un primo *vulnus* assai grave, sia perché è una decisione che lei ha assunto da solo, senza consultare l'Ufficio di Presidenza, sia perché la proposta è priva di senso logico. Del resto, prima il collega Sannicandro ha detto che la logica latita in quest'Aula, e probabilmente aveva ragione, anche se io credo che le spiegazioni siano altre.

Se fosse possibile continuare una seduta a oltranza, sarebbe sufficiente convocare solo la prima volta il Consiglio e automaticamente questo sarebbe convocato per cinque anni. Paradossalmente, ritenendo ammissibile la proposta del Presidente Maniglio, è come se lei avesse detto che il Consiglio, convocato per l'8 febbraio, in realtà è convocato fino a quando è possibile. In quel caso, si tratterebbe di Consiglio convocato in permanenza, che non è previsto dal nostro ordinamento. Il nostro, in-

vece, è un Consiglio convocato per una sola riunione.

Signor Presidente, buonsenso avrebbe voluto che lei non avesse messo in discussione la proposta del consigliere Maniglio, ma al più avesse concesso di trattare tra le diverse opzioni, ossia rinviare a domani mattina oppure – opzione molto più vicina al diritto – riconvocare domani mattina il Consiglio regionale.

Buonsenso, dunque, avrebbe dovuto portarla a convocare i Capigruppo per discutere di questo. Vorrei, signor Presidente, che al buonsenso lei facesse riferimento nel constatare che, pur non avendo i colleghi utilizzato tutti i minuti a disposizione, il solo primo emendamento ha portato via un'ora e mezza. Vi invito a tener conto del fatto vi sono 756 tra emendamenti e articoli, ai quali si aggiunge un 757° subemendamento che depositerò tra poco.

Signor Presidente, se vuole può divertirsi a calcolare – anche utilizzando il cellulare – il tempo totale moltiplicando un'ora e mezza di discussione per 756. Possiamo anche rimanere in Aula, ma andate contro un muro e non avete nessuna possibilità di trovare una soluzione. State abbassando la testa e rischiate di andare avanti come un toro che non vede più.

Signor Presidente, voglio invitarla alla ragione. Ad esempio, potrebbe chiedere all'opposizione una deroga sulle ore di convocazione del Consiglio regionale e possiamo discuterne. Sbaglia, però, se pensa di poter sostenere che un Consiglio convocato per l'8 febbraio possa riunirsi anche il 9, il 10, l'11, il 12 febbraio. A quel punto dovrebbe spiegarmi perché a mezzanotte del 10 febbraio dovrebbe sospendere il Consiglio, considerato che la convocazione è permanente. Questa, signor Presidente, è un'offesa alla nostra intelligenza, all'intelligenza del Consiglio intero.

Se lei insiste su questa posizione, saremo costretti a sollevare un altro rilievo, e mi dispiace doverlo fare nell'ultima seduta del Consiglio regionale. Lei prima ha parlato di rispet-

to nei confronti della Presidenza, ed è certamente un aspetto importante, ma la Presidenza non deve dimenticare che, indipendentemente da chi l'ha votata, rappresenta tutti i consiglieri regionali. La Presidenza, dunque, con il suo comportamento ha il dovere di rispettare tutti i consiglieri regionali, prima ancora di chiedere loro il rispetto nei confronti di un'Istituzione che da loro stessi trae origine, fondamento e funzioni.

Signor Presidente, la invito a chiedere al consigliere Maniglio di ritirare questa obbrobriosa richiesta, peraltro – come la definisce il collega Marinotti – irricevibile, e a cercare di svolgere una funzione di mediazione tra maggioranza e opposizione, che forse può portare qualche risultato.

Certamente, il comportamento rigido che lei ha assunto nelle ultime fasi di questo Consiglio, fino al punto di pensare che il Regolamento le dia la possibilità di interpretare cosa devo dire o non dire io, non sta né in cielo né in terra.

In tal modo, lei non svolge il suo lavoro nell'interesse di tutto il Consiglio regionale.

**PRESIDENTE.** A questo punto, consentimi di dare qualche spiegazione. Innanzitutto, penso di non aver adottato alcun comportamento rigido. Tutti coloro che hanno chiesto di parlare hanno avuto la possibilità di farlo. Del resto, il fatto che l'esame del primo emendamento ha portato via un'ora e mezza, come ha detto il consigliere Ruocco, dimostra che la Presidenza ha assunto un comportamento assolutamente ineccepibile, non sottraendo alcunché all'esercizio dei consiglieri, tantomeno dei consiglieri di opposizione.

Vorrei ricordare che il Presidente Pepe, in più riunioni nell'arco della giornata, ha ipotizzato che si potesse andare oltre le 24. Io ho fatto anche qualche cosa di più: proprio perché mi considero un notaio dei lavori del Consiglio regionale, ho rimesso la decisione sulla proposta di Maniglio all'Assemblea che, ap-

punto, non appena terminerò di parlare, sarà chiamata a decidere.

Infine, quanto al rispetto nei confronti dei consiglieri regionali – non lo dico per polemica, ma perché lo penso davvero –, credo che la migliore forma di rispetto nei confronti dei consiglieri regionali, dei miei colleghi, di tutti noi, sia proprio quella di mettere ognuno nelle condizioni di lavorare per il bene della Puglia. Noi siamo qui per questo e stiamo esercitando questa funzione per la quale siamo stati eletti in questa Assemblea.

Pongo ai voti la proposta del consigliere Maniglio di prosecuzione dei lavori.

*È approvata.*

Passiamo all'emendamento (n. 2) a firma del consigliere Surico. Anche su questo potrete parlare un'ora e mezza. Francamente, non so a cosa serva, ma questo è concesso dal Regolamento e avete la possibilità di farlo.

Collega Aloisi, la invito a calmarsi. Dati i precedenti, se c'è qualcuno che in questa sede non ha il diritto di fare la sceneggiata che sta facendo è proprio lei. Mi riferisco a quello che è successo nella chiusura del Consiglio regionale di cinque anni fa.

Invito i commessi a riportare il consigliere Aloisi nell'emiciclo, allontanandolo dalla Presidenza..

**RUOCCO.** Domando di parlare sull'ordine dei lavori.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**RUOCCO.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, il mio Gruppo intende presentare la seguente mozione: «Il Consiglio, considerato che il comportamento del Vicepresidente Mineo nella conduzione dei lavori del Consiglio è gravemente lesivo dei diritti dei consiglieri di minoranza e che la minoranza intende vedersi assicurato il proprio diritto all'esercizio delle prerogative, esprime la sua ferma condanna e

chiede che i lavori siano, in prosieguo, presieduti dal Presidente Pepe».

PRESIDENTE. Come da Regolamento, sulla mozione sono ammessi a parlare due consiglieri a favore e due contro.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, quello che si è verificato questa sera credo che sia un grave danno alla democrazia. Signor Presidente, le chiedo di invitare tutti a non fare commenti su quello che dico. Lei, giustamente, ha preteso da me il rispetto dell'Aula e ora io le chiedo rispetto nei miei confronti. Posso sempre stare zitto per cinque minuti e fare uno sciopero bianco.

PRESIDENTE. Collega Zullo, la invito a continuare, se lo ritiene necessario.

ZULLO. Presidente, sto cercando l'articolo del Regolamento relativo alla disciplina dei lavori del Consiglio. Il Regolamento stabilisce che i lavori del Consiglio vengano disciplinati dal Presidente dopo aver sentito la Conferenza dei Capigruppo.

È vero che un Vicepresidente viene eletto dalla propria parte politica, però nel momento in cui sostituisce, nelle funzioni, il Presidente dell'Assemblea assume un ruolo *super partes*. E non mi pare che questo ruolo *super partes*, caro Vicepresidente Mineo, lei lo abbia assunto con questa decisione.

Lei ha violato il Regolamento, quel Regolamento che tante volte questa sera ha richiamato alla nostra attenzione, che tante volte ha detto di voler rispettare, ma che in realtà non ha mai rispettato.

Lei si veste, come le ho detto già una volta, di autoritarismo. Noi vogliamo l'autorevolezza del Presidente Pepe, quel Presidente così auto-

revole che ad ogni nostro scontro ha saputo mediare, ci ha saputo richiamare, ci ha portati nell'altra stanza, ci ha fatto confrontare, ci ha fatto concordare.

Tanti problemi si sono risolti, nell'andamento dei lavori di questa Assemblea, grazie all'autorevolezza del Presidente Pepe. Sappia, Presidente, che l'autoritarismo non la porterà da nessuna parte. Si svesta dell'autoritarismo e si vesta invece di autorevolezza.

L'autorevolezza capisco che appartiene agli uomini di carisma, agli uomini di fattura. Lei ha carisma, ha fattura e può entrare in questo clima con questa veste di autorevolezza, ma deve seguire l'esempio del Presidente Pepe.

Rimedi a questo errore: deve sentire la Conferenza dei Capigruppo e con essa concordare l'ordine dei lavori. Non è possibile fare affidamento ai numeri di una maggioranza per mortificare un'Assemblea che democraticamente, attraverso la Conferenza dei Capigruppo, deve ordinare l'andamento dei lavori. Tutto questo non le fa onore. Caro Presidente, in una dichiarazione rilasciata alla stampa ha detto che non si candiderà più e questa è l'ultima legislatura che ha politicamente vissuto. Non capisco perché voglia lasciare questa legislatura, questa sua carriera politica con un segno che non le fa onore.

L'onore lo può riacquistare convocando la Conferenza dei Capigruppo e concordando con quest'ultima l'andamento dei lavori, così come è prescritto dal Regolamento. Recuperi questa sua decisione, recuperi questo voto maldestro, questo voto che non si addice alla democrazia, non si addice a un Paese libero, non si addice a un Paese democratico.

Siamo pronti, come Capigruppo di opposizione, a stare con lei e a concordare con i Capigruppo della maggioranza l'ordine dei lavori.

ZACCAGNINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZACCAGNINO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, il fatto che siamo ancora oggi a parlare delle stesse cose è un danno non tanto per noi, quanto per l'intero Consiglio. La convocazione non è un tema cui i consiglieri possono derogare come e quando vogliono. Non è un tema discrezionale, e non lo è proprio perché noi siamo stati chiamati a stare in Consiglio per un giorno. Non ha senso stare in Aula due giorni se la convocazione è solo per uno. Inoltre, ci sono consiglieri che hanno chiesto congedo per una sola sessione di Consiglio. A chi era in congedo ieri c'è bisogno che venga notificata per legge un'ulteriore prosecuzione dei lavori. Forse per lei saranno bazzecole, ma per me non lo sono affatto dato che tutte queste questioni vengono regolate per legge.

Se per lei la legge non è una cosa seria, è un problema che deve spiegare ai lavoratori. Lei da questa mattina continua e continuerà a stare qua per molto tempo, perché insiste a non voler fare quello che quei lavoratori chiedono di fare, e che noi, torno a ripetere, vogliamo e continuiamo a dire di voler fare. Caro Presidente, la situazione è questa e la porteremo avanti senza alcun problema.

Torno a parlare a lei, caro Presidente del Consiglio. Chiedo che la segreteria si pronunci sul problema delle convocazioni. Vorrei sapere se è regolare che l'Assemblea possa comunque derogare a questa specifica normativa. Chiedo inoltre se ai consiglieri ieri in congedo debba per legge essere comunicata la prosecuzione dei lavori.

Torno a ripetere, state scherzando su una questione legale che incide sulla validità del Consiglio e su quello che stiamo facendo. Se dovesse emergere che questa manovra non è legalmente possibile tutto quello che facciamo da adesso sarà dichiarato nullo.

Mi rivolgo alla dottoressa Vernola anche se mi dispiace interpellarla. Chiedo un pronunciamento ufficiale su questa questione: può il Consiglio derogare a una convocazione fatta

per un giorno? Se questo può avvenire debbono essere avvertiti i consiglieri in congedo ieri?

PRESIDENTE. Collega Zaccagnino, mi rivolgo soprattutto a lei. Devo dirle che prima che mi invitasse lei a farlo, molte ore fa, la Presidenza ha già interpellato la segreteria generale.

La segreteria generale – è qui presente la dottoressa Vernola – ci ha detto che saremmo stati nella piena regolarità se avessimo deciso, come abbiamo fatto, di continuare la seduta del Consiglio regionale, in modo particolare – avrebbe potuto farlo già il Presidente Pepe – sulla base di un'autodeterminazione del Consiglio stesso. Siamo ampiamente supportati dagli uffici. I colleghi in congedo saranno avvisati come da prassi. Non abbiamo niente da insegnare alla nostra segreteria generale che sa quello che deve fare.

Vorrei aggiungere un'altra considerazione: il rispetto che nutro nei confronti del Consiglio e dei colleghi è tale che ho evitato di fare ricorso all'articolo 38 del Regolamento. Collega Aloisi, avrei potuto adottare nei suoi confronti provvedimenti che l'articolo 38 del Regolamento prevede, ma ho deciso, consapevolmente, di non adottarli.

Infine, poiché totalmente irrituale, come mi ha suggerito la segreteria generale del Consiglio, avrei dovuto dichiarare inammissibile questa mozione. Tuttavia, per un'ulteriore forma di correttezza nei confronti del Consiglio, ho intenzione di metterla ai voti.

Alcuni consiglieri mi hanno chiesto una copia della mozione. In attesa della riproduzione, proseguiamo i nostri lavori. Diversamente, dobbiamo attendere che si facciano settanta fotocopie.

SCALERA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCALERA. Signor Presidente, colleghi

consiglieri, sono stato fino ad ora in rigoroso silenzio anche perché l'immagine che si sta dando di questo ultimo Consiglio regionale credo che non sia un'immagine positiva. Queste dispute che poco appartengono al ruolo istituzionale che ognuno di noi è chiamato qui a svolgere in questa Assise, non dà lustro né all'Ufficio di Presidenza né a noi consiglieri che siamo qui per svolgere al meglio il nostro dovere e per poter essere poi giudicati, da qui a qualche giorno, per essere semmai riproposti e scelti per continuare il nostro lavoro di consiglieri regionali.

Non voglio entrare nel merito del fatto se la seduta dopo la mezzanotte è valida o no e non voglio entrare nemmeno nel merito della discussione alle quali abbiamo assistito, però come Presidente del Gruppo dell'Unione di centro, che da sempre ha dimostrato di fare in questa Assise un'opposizione istituzionale, vorrei chiedere all'Ufficio di Presidenza, al Presidente Vendola, al Governo e a tutti i consiglieri di poter anticipare la discussione sull'articolo 32 che riguarda l'internalizzazione dei precari, di chi oggi è qui insieme a noi a soffrire in questo Consiglio regionale.

Chiedo formalmente che ci sia un'inversione dell'ordine del giorno per poter affrontare l'articolo 32 e i relativi emendamenti e mandare a casa contenti questi lavoratori. Dopodiché, continueremo a parlare di tutto quello che volete.

Chiedo, Presidente, che sia posta ai voti la mia richiesta.

**PRESIDENTE.** Nel frattempo sono pervenute le copie della mozione che, lo ricordo, esprime la condanna da parte della minoranza nei confronti della Vicepresidenza e chiede che i lavori siano condotti dal Presidente Pepe.

Naturalmente la procedura è del tutto irrituale perché chi vi parla ha la delega del Presidente Pepe a condurre i lavori della seduta.

Pongo ai voti la mozione.

*Non è approvata.*

Pongo ai voti la richiesta di anticipazione della discussione dell'articolo 32, testé formulata dal consigliere Scalera.

*È approvata.*

*art. 32*

*Modifiche all'art. 25 della legge regionale 3 agosto 2007, n. 25*

1. L'articolo 25 della legge regionale 3 agosto 2007, n. 25 è sostituito dal seguente:

«Art. 25 – Utilizzo personale imprese appaltatrici e società strumentali

1. Fatte salve le previsioni della contrattazione collettiva, ove più favorevoli, la Regione, gli enti, le aziende e le società strumentali della Regione Puglia devono prevedere nei bandi di gara, negli avvisi e, in ogni caso, nelle condizioni di contratto per l'affidamento di servizi l'assunzione a tempo indeterminato del personale già utilizzato dalla precedente impresa o società affidataria dell'appalto nonché la garanzia delle condizioni economiche e contrattuali già in essere, ove più favorevoli.

2. Le previsioni di cui al presente articolo si applicano in misura proporzionale alla quantità di servizi appaltati.

3. I vincoli di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, ad integrazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 2477/2009, devono comprendere anche le attività che costituiscono compito diretto di tutela della salute, comprese le attività di supporto strumentale delle imprese appaltatrici.

4. Le previsioni di cui al comma 1 si applicano anche nel caso di affidamento dei servizi in favore di società strumentali costituite dalla Regione, dagli enti o dalle aziende della Regione Puglia e tra società strumentali della Regione, degli enti o delle aziende della Regione Puglia.

5. Il presente articolo non si applica ai dirigenti. Rientrano nell'applicazione del presente articolo i soci di cooperative di lavoro che non abbiano funzioni direttive a condizione che abbiano espressamente rinunciato o ceduto le



quote di partecipazione alla cooperativa all'atto dell'assunzione presso la nuova impresa; in ogni caso, l'assunzione dei soci di cui al presente comma avviene solo dopo l'assunzione del personale dipendente della cooperativa.

6. I servizi svolti dalle Associazioni di volontariato devono essere valutati nell'ambito delle selezioni di evidenza pubblica per il reclutamento di personale per il servizio di emergenza urgenza 118».

Comunico che gli emendamenti dal n. 382 al n. 388, a firma del consigliere Surico, sono ritirati dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n. 389), a firma degli assessori Gentile, Fiore e altri, del quale do lettura: «Al termine del comma 3, dopo la parola "Regione" aggiungere la seguente frase "nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati"; al comma 6 dopo la parola "volontariato," inserire la frase "convenzionate con le Aziende Sanitarie per il Servizio di Emergenza Urgenza Sanitaria (118)".».

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, colleghi consiglieri, l'emendamento n. 389 reca «al termine del comma 3».

Per arrivare al comma 3 bisogna approvare prima il comma 1. trattandosi di un unico articolo con molti commi, dobbiamo prima approvare il comma 1, poi il comma 2 e solo quando si arriverà al comma 3 si potrà presentare un emendamento aggiuntivo.

PRESIDENTE. Collega Marmo, non si vota per commi.

MARMO Nicola. Signor Presidente, chiedo

la discussione dell'articolo per commi, anche perché nel caso specifico sono 27.

PRESIDENTE. Collega, i commi sono 6.

MARMO Nicola. Mi scusi, mi sono confuso con l'articolo 33. Comunque, dato che il collega Surico e la minoranza hanno dimostrato di voler ritirare gli emendamenti che tendevano a raggiungere la discussione di questo articolo, sarebbe opportuno – lancio questo appello all'Assemblea e alla maggioranza – che anche la maggioranza ritirasse i suoi 150 emendamenti. Non fanno bella mostra di sé solo i nostri emendamenti: ce ne sono ben 150 presentati dai consiglieri di maggioranza.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, ritirando gli emendamenti la minoranza e l'opposizione hanno dimostrato quanto questo problema stia a cuore a ciascuno di noi.

Noi siamo favorevoli a questo provvedimento e lo abbiamo dimostrato ritirando gli emendamenti, quindi il nostro non è opportunismo pretestuoso. Noi crediamo che tutti i lavoratori vadano garantiti nella maniera migliore.

Anche in questo caso si è dimostrata una lacuna nella gestione degli ultimi cinque anni di questa Regione, perché le cooperative andavano controllate, c'era l'esercizio del controllo che poteva esercitare l'assessorato alla sanità, e quindi, laddove non vi fosse stato il rispetto delle norme contrattuali per i lavoratori, si potevano rescindere anche i contratti. Oggi noi diamo a questi lavoratori l'illusione di inserirli all'interno della struttura sanitaria regionale.

Le società *in house* danno la possibilità di internalizzare i lavoratori, ma sempre con un contratto di lavoro di natura privata. Bisogna

parlare in modo tale da non illudere nessuno. Noi vogliamo che ciascun lavoratore sia garantito dalle norme contrattuali che la nostra società civile prevede per garantire a loro e alle loro famiglie decoro sia nel lavoro che nella vita.

L'intero costrutto di questo *omnibus* è viziato fondamentalmente da una logica demagogica che sicuramente oggi trova anche in questo provvedimento un'esaltazione. Tutto questo infatti si poteva continuare a fare anche solo con provvedimenti di natura amministrativa. Oggi invece, a pochi giorni dalle elezioni, si presenta in Aula un provvedimento legislativo che ha il sapore di un impegno demagogico di campagna elettorale. Nonostante ciò lo voteremo perché vogliamo dare ai lavoratori un avvenire migliore.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, entro nel merito dell'emendamento presentato dal Governo e mi rivolgo agli assessori che l'hanno sottoscritto, all'assessore Gentile e all'assessore Fiore, nonché al Presidente Vendola.

Rilevo una discrepanza tra quello che si dice nei primi due commi di questo articolo e quello che si vorrebbe aggiungere al terzo comma con questo emendamento. Nei primi commi si prevede «l'assunzione a tempo indeterminato del personale già utilizzato dalla precedente impresa», cioè si dice che chi già lavora nell'impresa viene internalizzato.

L'emendamento poi precisa che devono essere internalizzati nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati. Se i lavoratori sono quelli che lavorano già, a che cosa serve questa aggiunta? Che cosa aggiunge questa frase?

Prima si dice che vanno internalizzati i sog-

getti che già lavorano e poi, con l'emendamento, si precisa «nei limiti del fabbisogno». Questo mi fa pensare che se è qualcuno che sta già lavorando e non rientra nei limiti del fabbisogno resta fuori. Questo emendamento è pericoloso perché noi vogliamo l'internalizzazione di tutti coloro che stanno già lavorando nelle aziende al servizio delle ditte appaltatrici.

Questa aggiunta è deleteria per questi lavoratori e va eliminata. La seconda parte di questo emendamento, assessore Fiore e assessore Gentile, io la condivido. Questo per dimostrare che il mio non è un fare ostruzionistico, ma è un fare propositivo a favore, a vantaggio e a tutela dei lavoratori. La prima parte, però, va eliminata. La seconda parte, invece, è meritevole di accoglimento.

La prima parte va tolta perché non dobbiamo dare l'idea che qualcuno possa restare fuori. Tutti i lavoratori al servizio delle aziende appaltatrici, nelle aziende AASSLL devono essere internalizzati. Non possiamo mettere «nei limiti del fabbisogno» perché se stanno lavorando vuol dire che quello è il fabbisogno di quelle aziende e questa aggiunta non si può fare. Tutti, lo ripeto, devono essere internalizzati. Questi limiti del fabbisogno nascondono un pericolo forte e grave, che noi non condividiamo.

La seconda parte dell'emendamento è condivisibile perché dice che i lavoratori devono essere valutati nelle selezioni pubbliche e i titoli devono essere acquisiti nel servizio e nelle aziende di volontariato convenzionate per il servizio del 118.

Pertanto, la seconda parte è giusta, ma la prima parte va eliminata, se veramente, così come lo siamo noi, siete a favore di questi lavoratori. Noi lo siamo effettivamente e non vogliamo limiti al numero delle internalizzazioni. Tutti, nella totalità, hanno le stesse aspettative.

PRESIDENTE. Collega Zullo, a che emendamento si sta riferendo?

ZULLO. Presidente, sto parlando dell'emendamento n. 389 da lei richiamato. La prima parte, che va inserita nel comma 3, confligge con i primi due commi. Se noi dobbiamo internalizzare quelli che già lavorano, poi non possiamo aggiungere «nei limiti del fabbisogno», perché in questo modo si dà l'idea che qualcuno non rientri in questi limiti.

Se stanno già lavorando vuol dire che quello è il fabbisogno e tutti devono essere internalizzati. Sulla seconda parte dell'emendamento sono favorevole, perché è giusto che siano valutati positivamente i titoli acquisiti nel servizio specifico prestato nel 118 in convenzione con le aziende sanitarie.

Prego vivamente gli assessori Fiore e Gentile di rivedere il periodo «nei limiti del fabbisogno». Non ci può essere questo limite perché tutti quei 7-8 mila lavoratori devono essere internalizzati.

ALOISI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Collega Aloisi, le chiedo di precisare a che cosa si riferiscono i suoi subemendamenti. Ne ha facoltà.

ALOISI. Sono subemendamenti o emendamenti aggiuntivi all'articolo 32.

PRESIDENTE. Ce lo deve dire lei.

ALOISI. Tenterò di spiegarlo. Credo che in questo Consiglio regionale si sia perso del tempo e per quanto mi riguarda, ma credo per quanto riguarda tutta la minoranza, faremo valere le nostre ragioni. Approfitto di questo per evidenziare e sottolineare un'altra irrivalenza: non esiste un Consiglio senza un orario di inizio e di fine.

Che la dottoressa Vernola si assuma la responsabilità di pregiudicare le deliberazioni del Consiglio regionale è una cosa gravissima. Lo evidenzio non tanto nei confronti della persona, ma perché ritengo che un funzionario, pro-

prio perché stiamo trattando argomenti delicati che attengono alla vita delle persone, ovvero al loro futuro, non possa prendere una decisione così importante dato che si rischia la messa in discussione della validità di questo Consiglio regionale. Lo dico soprattutto alle persone che ascoltano e che sono qui presenti. E non mi sono scandalizzato quando mi hanno rimproverato, non comprendendo le ragioni della mia protesta.

Nei Consigli precedenti e nelle riunioni dei Capigruppo abbiamo sempre detto che non solo questo *omnibus* atteneva alle esigenze dei cittadini pugliesi, ma che si coniugava correttamente con la risposta in termini di servizi. Riteniamo, però, che questo articolo, non risolva il problema. Semmai apre una discussione rispetto alla quale sarete coinvolti in termini contrattuali, sia per l'intero utilizzo, sia perché oggi bisogna individuare le risorse complessive che non ci sono.

Come avevo detto negli altri interventi, non superiamo il problema definitivamente perché il contratto è di tipo privatistico.

Solo con una finzione politica all'interno di questo Consiglio si può immaginare di risolvere definitivamente il problema dei dipendenti con un contratto privatistico, ma pagati da una società a capitale pubblico. Questo è un problema che ritroverete – mi rivolgo ai lavoratori – il giorno dopo il vostro inquadramento. Ve lo diciamo con l'atteggiamento di chi vuole seriamente risolvere il problema dei precari.

Per quanto ci riguarda, questo problema l'avremmo risolto con un atto amministrativo, anziché legislativo. Le leggi nazionali – prima le finanziarie di Prodi e poi quelle di Berlusconi – avevano permesso di arrivare alle internalizzazioni tenendo presente la possibilità di avere un accantonamento economico che permettesse a tutti, indistintamente, fatta la fotografia ad una determinata data, e iniziando dalle persone più anziane, di accedere alla dipendenza.

Voi, infatti, dovete puntare alla dipendenza

pubblica e non al contratto di tipo privatistico. E questo articolo il problema non lo risolve. Dobbiamo essere seri fino in fondo, altrimenti vi raccontiamo una cosa oggi e dopodomani ritornerete qui a dirci che vi abbiamo preso in giro.

Per quanto mi riguarda credo che a questa platea, che peraltro non è individuata, ma è una platea storica rispetto alla quale sappiamo che nelle zone in cui si è mosso qualcosa si sono realizzati solo grandi imbrogli, perché alcuni soggetti stanno dentro e alcuni stanno fuori, vada data una risposta. Paradossalmente – spero che questo non accada – vi obbligheremo ad andare a dire ancora grazie a qualcuno per non aver ricevuto niente.

Ho presentato due subemendamenti che guardano ad una platea ampia. Il primo riguarda il 118 – questo subemendamento è il frutto di un'istanza che ci è pervenuta dal territorio leccese e invito i colleghi della Provincia di Lecce a prestare una particolare attenzione a quello che sto dicendo – e le postazioni rispetto alle quali vi è una prestazione di tutta una serie di operatori in termini di volontariato, solo con il rimborso delle spese. A questi soggetti dobbiamo tentare di dare una risposta.

In queste postazioni, caro assessore Fiore e caro Presidente, vorrei sapere se vogliamo veramente liberare dalla precarietà questi giovani, questi prestatori d'opera. Che tipo di risposta intendiamo dare loro? Signor Presidente, mi aspetto da lei un maggiore ascolto dato che conosco la sua sensibilità verso questi argomenti. E non lo dico per un atteggiamento di provocazione né come tentativo di scontro, ma il problema è estremamente importante.

C'è una platea che rimane fuori da questo processo di internalizzazione, rispetto alla quale abbiamo un obbligo e non possiamo distinguere tra figli e figliastri dando un beneficio ad alcuni e lasciando che gli altri restino a guardare.

C'è poi un'altra esigenza – a cui si riferisce

il secondo subemendamento – rispetto alla quale so che ci può essere qualche problema in più. Abbiamo in Puglia il problema dei precari dell'Istituto zooprofilattico di Puglia che hanno partecipato ad un avviso pubblico – peraltro non sono tantissimi, credo che siano una quindicina – e che lavorano con contratti ripetuti nel corso degli anni, ovvero rinnovati almeno da cinque o sei anni. Per questi lavoratori, che hanno anche un'ampia professionalità, vogliamo porci il problema di dare loro una risposta, assessore Fiore?

Non possiamo fare un provvedimento che dia una speranza, una possibilità e un'opportunità a qualcuno e lasci fuori tutti gli altri. Quando vogliamo dare questa risposta a questi soggetti, se non in questo momento? Assumetevi delle responsabilità! Io non chiedo una definizione questa notte, ma almeno una prospettiva di intervento.

Ho presentato due subemendamenti, uno che attiene alla sorte dei volontari delle postazioni del 118 e uno che attiene alle professionalità assunte con concorso pubblico presso l'Istituto zooprofilattico. Questi soggetti offrono un servizio pubblico, lavorano da 6-7 anni e a causa di questa normativa, per come è stata elaborata, vengono espulsi.

Rispetto a tutto questo, tentare di dare una risposta mi sembra un atto di coscienza al quale dobbiamo sforzarci di arrivare.

Sono contento per la soddisfazione che eventualmente avranno gli operatori che da tanto stanno aspettando tutto questo. Non mi interessa con quale nome festeggeranno la risposta, mi interessa solo – sicuramente non mi voteranno non perché sono di centrodestra, ma perché non mi conoscono – che si guardi all'intero comparto dei precari.

SALINARI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALINARI. Signor Presidente, colleghi

consiglieri, quando è iniziata tutta la questione dell'internazionalizzazione una delle problematiche che ci siamo posti è che dovessero essere internalizzati tutti i lavoratori.

Ci sono state riunioni con i sindacati, con le AASSLL, picchetti sotto le AASSLL a Taranto, perché la preoccupazione legittima era che tutti fossero internalizzati e che non ci fossero figli e figliastri.

Sono state date rassicurazioni in ordine a questa mancata diversificazione tra gli uni e gli altri e tutti, oggi, sono sicuri e certi che verranno internalizzati.

Su questo aspetto avevano in qualche maniera rassicurato anche me, ma poi, leggendo questo emendamento, che prima ha spiegato molto meglio di me il collega Zullo, rilevo che probabilmente qualcuno sta facendo il gioco delle tre carte.

Da un lato si rassicura tutti in ordine alla internalizzazione di 7-8 mila lavoratori, dall'altro leggiamo che dopo la parola "Regione" bisogna aggiungere la frase «nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati». Siccome non siamo dei *minus habens* e abbiamo tutti un cervello per ragionare, se attualmente sono in servizio 7/8 mila soggetti e se si sta parlando della internalizzazione di questi 7-8 mila lavoratori vorrei capire da dove deriva la necessità di inserire la frase «nei limiti del fabbisogno di personale».

Delle due l'una: o quel numero oggi è sovradimensionato e quindi non c'è fabbisogno, e allora qualcuno, o molti di quelli che oggi stanno già lavorando, con l'approvazione di questo emendamento perderanno il loro posto di lavoro, oppure si sta giocando al gioco delle tre carte. È necessario, invece, giocare a carte scoperte.

Abbiamo fatto bene a chiedere l'anticipazione dell'articolo 32, così lo votiamo, sistemiamo tutti questi padri di famiglia e tutte queste famiglie, e poi andiamo avanti sul resto.

Chiedo all'assessore Fiore di ritirare la pri-

ma parte di quell'emendamento, perché altrimenti una parte di quei padri di famiglia rimarrà senza lavoro. Quando si dice «nei limiti del fabbisogno» si lascia a casa una piccola, media o grande platea.

Chiedo che quell'emendamento venga ritirato perché non risponde alle esigenze di tutti in quanto evidentemente, se ci sono 7-8 mila persone da internalizzare, vanno internalizzate tutte, dalla prima all'ultima.

Non facciamo il gioco delle tre carte, scopriamole ed eliminiamo questa parte.

RUOCCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, uno degli errori che sono stati fatti in questi mesi sull'argomento è confondere le stabilizzazioni con le internalizzazioni. Una cosa è stabilizzare chi si trova in una situazione di precariato da molto tempo, altra cosa è reintrodurre all'interno delle aziende ospedaliere i servizi che le amministrazioni hanno teso ad esternalizzare nel passato perché non riuscivano a ottimizzarle nell'esecuzione.

Gli appunti che ci sono stati in questi mesi sulle scelte fatte hanno riguardato una gestione, per alcuni scandalosa, dell'unica esperienza realizzata sul territorio, dove accanto a quelli che avevano diritto ad essere stabilizzati ve ne sono stati alcuni che sono entrati e sono stati stabilizzati con artifici vari.

Vorrei ricordare che i consiglieri di maggioranza, durante le audizioni in Commissione, hanno prodotto certificazione dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale dalla quale risultava che lavoratori presso privati si sono trovati ad essere "stabilizzati" senza averne i requisiti.

Sin dalla discussione di questa mattina – per non accendere polemiche non abbiamo risposto – noi abbiamo presentato un articolo aggiuntivo dell'articolo 32 bis (n. 391) e un

subemendamento per garantire quella trasparenza che nell'unica esperienza che si era realizzata sul territorio non c'era mai stata.

Abbiamo chiesto, con questo articolo aggiuntivo, che i direttori generali e i legali rappresentanti delle società che fornivano *in house* i servizi alle aziende ospedaliere fossero o il direttore amministrativo o un dirigente apicale di ruolo dell'amministrazione.

Su questa richiesta è scattata la molla di difesa del centro del potere, per cui già da questa mattina un'intesa è stata vanificata per non aver voluto accedere a questo che mi sembra un normale diritto di trasparenza che ha il Consiglio regionale.

Il Consiglio regionale, infatti, può chiedere che le figure apicali siano del ruolo pubblico, ivi comprese per le società già costituite, da cui nasce il giudizio negativo sull'esperienza in termini di struttura.

Abbiamo aggiunto, signor Presidente, un ulteriore subemendamento, per evitare la beffa che accanto alle esigenze di chi ha diritto alla stabilizzazione vi siano anche le esigenze dei furbetti, amici dei furboni. Abbiamo previsto che le assunzioni nelle società *in house* siano controllate da una Commissione di cinque magistrati in quiescenza che devono verificare se le assunzioni operate dalle società *in house*, che sono state al confine della legalità in una esperienza già avuta, siano legali oppure no, e abbiano quel criterio di trasparenza e di controllo che manca a una società di capitali che però non diventa una società pubblica.

Su questo aspetto la sfida di questo Consiglio regionale e della minoranza alla maggioranza è ancora aperta, perché noi vi chiederemo di votare l'emendamento aggiuntivo dell'articolo 32 bis e il subemendamento relativo.

Vorrei ricordare che secondo *Il Riformista* è arrivato a sei il numero delle inchieste che riguardano Sanità Service.

Signor Presidente, io non so e non credo che su queste richieste ci sarà la vostra adesione, ma mi sembra logico che insieme

all'articolo 32 si discuta anche dell'emendamento aggiuntivo dell'articolo 32 bis.

Non ha senso spostarlo, ma se voi ritenete di farlo, lo possiamo affrontare in un altro momento.

Il nostro comportamento, come vi abbiamo detto sin dall'inizio nelle riunioni aperte, semi aperte, riservate e chiuse è condizionato anche dalla vostra disponibilità a discutere.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, colleghi consiglieri, credo che i colleghi che sono intervenuti prima di me abbiano rappresentato i dubbi suscitati da questo emendamento proposto dal Governo. Chiedo che ci vengano spiegate due cose. Quando l'assessore aggiunge, al terzo comma, «nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati» vorrei capire che cosa intende con questo limite.

Infatti, se vengono internalizzati tutti quei dipendenti che erano già al servizio di aziende che prestavano servizio per l'azienda sanitaria, non capisco perché alcuni potrebbero rimanere fuori se viene fatto dei limiti, o forse sono inferiori alla dotazione organica e quindi se ne recluterebbero altri. Chiedo che l'assessore chiarisca questo assunto del suo primo emendamento.

Chiedo poi che l'assessore ci spieghi con esattezza il significato del comma 6 dell'articolo 32 del quale do lettura: «I servizi svolti dalle associazioni di volontariato – con l'aggiunta dell'emendamento dell'assessore – devono essere valutati nell'ambito delle selezioni di evidenza pubblica per il reclutamento di personale per il servizio di emergenza urgenza 118».

Vorrei che alle ore 2,11 ce lo spiegasse.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, sono stati presentati molti emendamenti e subemendamenti su questo articolo, per cui dovrò impiegare un po' di tempo per riuscire a spacchettare le varie cose.

Comincio dagli emendamenti presentati dal Governo, che contengono un errore materiale. Invece che «al termine del comma 3» si deve intendere «al termine del comma 4».

La frase «nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati», in applicazione ad un attuale orientamento giurisprudenziale, significa che è necessario definire che il personale che viene internalizzato attraverso lo strumento dell'*in house providing* è esattamente quel personale che viene individuato per svolgere dei servizi precisi.

Questo emendamento, quindi, non esclude delle persone, ma individua esattamente i servizi; rispetto a questi servizi, poi, attua l'operazione di internalizzazione.

Questo è molto importante perché nel corso degli anni, come molti colleghi sanno essendosene occupati a vario titolo, sia politico che tecnico, sono sorte una serie di interpretazioni giurisprudenziali relative all'autoproduzione di servizi che hanno teso a mettere una serie di paletti sulle attività di queste agenzie.

È opportuno, quindi, all'interno di un elemento normativo, non dimenticarsi di questi aspetti. Come loro sanno, stiamo parlando di una normativa di riferimento che, allo stato attuale, all'articolo 13 della legge 4 agosto 2006 n. 248, prevede che «al fine di evitare alterazioni o distorsioni della concorrenza del mercato e di assicurare la parità degli operatori nel territorio nazionale, le società a capitale interamente pubblico o misto, costituite o partecipate dalle amministrazioni pubbliche regionali e locali per la produzione di beni e servizi strumentali alle attività di tali enti in funzione della loro attività, possono operare solo nei limiti appresso indicati. Debbono operare esclusivamente con gli enti costituenti o parte-

cipanti o affidanti; non possono svolgere prestazioni a favore di altri soggetti, pubblici o privati, né in affidamento diretto, né con gara; non possono partecipare ad altre società od enti; devono avere oggetto sociale esclusivo e non possono operare violazioni di regole descritte, pena la nullità dei contratti».

Sulla base di questo primo articolo, si è andata progressivamente stratificando una ricca giurisprudenza in merito che ha consentito di perfezionare progressivamente, nel corso del tempo, sia gli statuti della società, sia le azioni che la società deve svolgere per realizzare le proprie attività.

In particolare, è stato chiarito sia da successive norme, sia dalla giurisprudenza, che mentre è possibile il transito di personale dipendente all'interno dell'agenzia *in house*, non è possibile rinunciare a procedure di evidenza pubblica per la selezione di altro personale non precedentemente dipendente.

Ecco perché non ritengo accettabile il subemendamento relativo all'operazione *tout court* di internalizzazione dei volontari del 118. Nell'emendamento aggiuntivo, che migliora la stesura del comma 6, si chiarisce che i servizi svolti dalle associazioni di volontariato convenzionate con le aziende sanitarie, servizio di emergenza urgenza debbano essere valutati nell'ambito della selezione di evidenza pubblica per il reclutamento del personale e per il servizio di emergenza urgenza 118.

Fondamentalmente qui si dice che per poter svolgere questa attività queste agenzie possono sì valutare all'interno delle procedure di evidenza pubblica, ed anzi noi diciamo che devono valutare le attività e i servizi che sono stati svolti, ma devono contemporaneamente fare un'operazione di selezione con evidenza pubblica e non possono procedere ad un'internalizzazione diretta.

Ovviamente noi possiamo anche non essere contenti di questa operazione e potremmo essere più favorevoli ad operazioni dirette, ma operazioni dirette in questo caso porterebbero

all'annullamento delle delibere relative e quindi metterebbero in pericolo definitivamente la posizione di questi lavoratori.

Tutto ciò premesso, ritengo che sia corretta l'approvazione dell'articolo con gli emendamenti presentati da parte del Governo. Considero non ricevibile dal punto di vista pratico, anche se ne apprezzo lo spirito, il subemendamento presentato dal consigliere Aloisi che prevedeva l'internalizzazione diretta di tutti gli operatori del 118 che prestano servizio anche in forma di volontariato per le motivazioni che ho, credo, sufficientemente esposto.

Per quanto riguarda invece l'emendamento aggiuntivo dell'articolo 32 bis (n. 391) presentato da vari consiglieri, in particolare dal consigliere Ruocco che lo ha esposto in Consiglio regionale, trovo che sia odioso il comma 2, perché è un comma, così come è stato peraltro da lui evidenziato nel suo intervento, destinato a colpire fundamentalmente una persona, che è ancora l'attuale amministratore delegato di Sanità Service.

Per tradizione personale ritengo che non si possano fare operazioni di impallinamento delle singole persone utilizzando uno strumento di legge.

Al contrario, ritengo che sia accettabile il comma 1 dello stesso articolo nel quale si pone il problema che quando si istituisce una nuova società è opportuno procedere all'individuazione dell'amministratore unico in una persona che sta all'interno della struttura in posizione di dirigente nella struttura delle AASSLL, anche se questo comporta realmente una fatica notevole per la persona che viene individuata, come già stiamo vedendo in altri settori.

Questo comma irrigidisce molto le possibilità da parte delle AASSLL. Tuttavia, comprendendo lo spirito di un rafforzamento del controllo analogo di queste società, potrebbe anche essere accolto. Non ho una posizione di principio contraria a questo emendamento.

Credo che le cose che ho detto eliminino il

problema sollevato con l'emendamento di pagina 390, in quanto già compreso nell'emendamento presentato dal Governo a pagina 389.

Infine è stato presentato un subemendamento da parte del collega Ruocco che pone un problema di controllo delle assunzioni effettuate dalle società costituite *in house*, affidando questo controllo ad un gruppo di magistrati in pensione, i quali dovrebbero quindi svolgere fundamentalmente un'attività ispettiva.

Ricordo che per quanto riguarda le società *in house*, essendo considerate branche di attività di aziende pubbliche, è possibile, qualora venga richiesto da parte anche di consiglieri regionali – ed esiste completamente la mia disponibilità a farlo, ovviamente con qualche elemento di conoscenza –, attivare il nucleo ispettivo regionale, recentemente rafforzato dalla Giunta regionale.

Ritengo, quindi, non conveniente attivare procedure esterne, fra l'altro con cinque magistrati in quiescenza che dovrebbero essere "eletti", dice il testo, ma probabilmente si voleva dire "nominati", dal Consiglio regionale.

Per quanto mi riguarda il parere del Governo su questo punto è contrario. Non so, signor Presidente, se sono riuscito a districarmi fra emendamenti e subemendamenti presentati.

Vi chiedo scusa, ma avevo completamente dimenticato un altro subemendamento. Mi riferisco a quello relativo ai lavoratori dell'Istituto zooprofilattico. Poiché nella legge esistono altri articoli che riguardano lavoratori in condizione di precarietà, quindi non attinenti al problema dell'internalizzazione, ma più attinenti al problema della risoluzione del precariato con altre forme di stabilizzazione, chiederei la cortesia al consigliere proponente di ritirare questo suo emendamento come emendamento all'articolo 32 e di riproporlo su un articolo più aderente alla sua iniziativa.

PRESIDENTE. Ricordo a tutti che stavamo parlando dell'emendamento n. 389. Come



abbiamo detto prima, voteremo l'emendamento per parti separate.

LOPERFIDO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOPERFIDO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, questa è una bellissima serata. È la degna conclusione di questa legislatura, perché è la dimostrazione che nulla avevamo noi contro coloro i quali sono qui presenti o non presenti, contro gli 8 mila che finalmente troveranno, ci auguriamo, pace e serenità nelle loro famiglie.

Tra l'altro, signor Presidente, voglio far presente due punti. In Commissione, dove eravamo presenti anche noi, l'articolo 32 è passato all'unanimità, e la cosa più importante è che la richiesta di anticipazione dell'articolo 32 è venuta proprio dall'opposizione e non dalla maggioranza. È stato il collega Scalera, infatti, a chiedere che venisse anticipata la discussione sull'articolo 32.

Ritengo che questi siano passi importanti, perché sino a questo momento si era data l'impressione che noi non volessimo votare la sistemazione di questi lavoratori. Tra l'altro, amici presenti, vedrete che noi non volevamo votare il provvedimento in altri punti, ma nulla avevamo da dire sul provvedimento che vi riguardava. Come ha detto il Presidente Vendola, il Consiglio continuerà, andremo avanti ad oltranza e vedremo gli articoli che passeranno e quelli che non passeranno.

Comunque, auguri a tutti e auspico che possiate tornare a casa tranquilli dalle vostre famiglie.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, colleghi consiglieri, le risposte fornite dall'assessore

Fiore mi convincono in parte. Per quanto riguarda l'emendamento al comma 4, deve essere chiaro che per come è scritto significa che queste persone potranno essere internalizzate nel limite del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati.

Se avesse invece voluto stabilizzare, internalizzare il numero dei dipendenti che già prestano servizio, il comma doveva avere un'altra formulazione. Richiamo, quindi, e faccio osservare che ci possono essere dei rischi seri nell'applicazione di questa norma.

In secondo luogo, nella spiegazione relativa al comma 6 dell'articolo 32, ho capito, ma spero di essermi sbagliato, che degli operatori del volontariato del 118 non verrà stabilizzato nessuno, né internalizzato, ma verranno sottoposte a valutazione le associazioni che hanno convenzioni con le AASSLL.

Assessore, lei parla di lavoratori, ma nel testo leggo «i servizi svolti dalle associazioni di volontariato devono essere valutati – quindi, sono i servizi ad essere valutati – nell'ambito della selezione di evidenza pubblica per il reclutamento di personale per i servizi di emergenza urgenza 118». Vengono valutati i servizi all'interno di associazione di volontariato convenzionata.

Assessore, le confermo che l'emendamento è scritto male e può essere oggetto di equivoci. Siccome può sembrare che stiamo facendo ostruzionismo, non voglio dire più niente. Le segnalo queste due incongruenze che rilevo nel suo emendamento.

Per quanto riguarda poi l'articolo aggiuntivo che lei ha commentato, a firma del consigliere Ruocco e soprattutto mio, è un po' antipatico affermare apoditticamente che è contro una persona.

Probabilmente, assessore, è contro un sistema che si è verificato in Sanità Service, dove non sono stati internalizzati solo i dipendenti delle società che lavoravano per la ASL, ma vi è entrato di tutto.

Su questa vicenda ci sono inchieste della magistratura di ordine amministrativo, di ordine civile, di ordine del lavoro. Molti altri, soprattutto coloro che provenivano dalla platea degli LSU e che avevano diritto, prima degli altri, ad essere stabilizzati in Sanità Service, non sono entrati e aspettano ancora di essere stabilizzati.

Rispetto a questo è evidente che noi, con una responsabilizzazione forte in capo al direttore amministrativo, riconduciamo in questa prima fase di costituzione di questi ciclopici soggetti societari responsabilità che, invece, devono appartenere alla società che detiene *in house*.

Quando tutto sarà normalizzato e verificato, probabilmente ci si potrà permettere di modificare la norma. Ad ogni modo, credo che questa norma sia sacrosanta. L'altra, quella proposta sempre dal collega Ruocco, va proprio nella direzione di una verifica di quanto è successo all'interno di Sanità Service: se ne occupa il Consiglio regionale insieme a cinque magistrati in quiescenza che, dunque, non vengono distolti dal loro lavoro. Probabilmente riusciranno a essere gli occhi dei consiglieri regionali. Oggi i consiglieri regionali non ricevono risposte dalle AASSLL: figuriamoci se possono riceverle con il controllo analogo dalle società *multiservice* che si costituiscono.

Inoltre, le faccio notare che le delibere delle AASSLL rimangono pubblicate sui siti internet per quindici giorni, dopodiché scompaiono. Da quel momento la possibilità di accedere è riconosciuta solo a noi. Dovrebbero, invece, essere sempre rese pubbliche per permettere la verifica del controllo analogo in ogni momento.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, anche io mi dichiaro insoddisfatto della risposta dell'assesso-

re Fiore. Credo, infatti, che lei faccia confusione in merito alla seguente frase: «nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati». Tale limite non deve esserci. Questo comma lei lo collega ai primi tre, prevedendo, in questo modo, l'internalizzazione di tutto il personale già adibito alle attività che si svolgono per le aziende sanitarie.

Inoltre, lei ci ha fornito un'altra spiegazione inconferente con il tema di cui discutiamo. Lei sostiene che l'azienda *in house* – Sanità Service, ad esempio – non può partecipare ad appalti per altri enti. Siamo d'accordo, si tratta di una normativa nazionale. Ma che c'entra il divieto di partecipazione ad appalti per altri enti con i limiti del fabbisogno del personale da internalizzare? Non c'entra proprio nulla, sono due cose distinte e separate. Assessore, se l'obiettivo è veramente l'internalizzazione di tutti, nessuno escluso, lei deve eliminare questa modifica.

Se, invece, la sua intenzione – sarebbe ultroneo, perché esiste una legge nazionale che lo stabilisce – è che Sanità Service (continuo a prenderla come esempio) non partecipi agli appalti di altre aziende, deve riformulare il comma precisando quanto segue: «è fatto divieto alle aziende *in house* di partecipare ad appalti di altri enti pubblici».

Anche in merito alla seconda parte dell'emendamento sorge un dubbio. Voi proponete che il personale del 118, già adibito ai servizi, venga internalizzato, anche con riferimento alle attività sanitarie. Ci sottoponete, poi, un comma che mi fa pensare. Proponete, infatti, che i servizi svolti dai volontari siano resi utili e valutati per i concorsi che faranno in futuro: se questi soggetti vengono internalizzati – quindi hanno già un contratto a tempo indeterminato – a quale altro concorso potrebbero voler partecipare?

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, rispondo subito alla domanda del collega. Perché questi lavoratori possano transitare in un'agenzia *in house* è necessaria una procedura di evidenza pubblica. In questo caso, si specifica che i servizi che queste persone hanno svolto presso le associazioni di volontariato devono essere valutate. Pertanto, non possono transitare direttamente.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, la risposta dell'assessore Fiore mi ha fatto comprendere che esiste una differenza: vengono internalizzati solo i dipendenti delle aziende cooperative, non i volontari. Questi ultimi, per poter essere internalizzati, devono partecipare a un concorso. Ho compreso la questione.

Ad ogni modo, il collega Marmo ha ragione. Assessore, una stesura più pulita di questo comma potrebbe essere la seguente: «Il servizio svolto dai volontari presso le associazioni di volontariato deve essere valutato...». È il servizio prestato, infatti, che deve essere valutato e che in effetti viene valutato nelle procedure concorsuali. Dovremmo aggiustare il testo in questo modo, proprio per non dare adito a nessun contenzioso. La prego, quindi, di voler procedere a una nuova formulazione.

A questo punto, voglio prendere in considerazione il tema che riguarda Sanità Service. In questo caso, Sanità Service non la sto prendendo come esempio, in quanto è protagonista diretta. Anche a me sono giunte voci sul fatto che all'interno di quell'azienda di diritto pubblico siano state avviate e condotte procedure non proprio legittime e ortodosse. Credo che gli emendamenti messi in campo dai miei colleghi Marmo e Ruocco vadano nella direzione di una tutela generale di chi ha pienamente diritto a essere internalizzato e non di chi, magari, fa il furbetto e si ritrova internalizzato senza

averne diritto. Noi dobbiamo rispettare i pieni diritti di questi lavoratori e non chi pensa di fare il furbo.

Ripeto ancora una volta, con estrema chiarezza, che noi siamo favorevoli all'internalizzazione e che, quindi, voteremo l'intero articolo 32. Comunico, invece, la mia posizione contraria a questo emendamento che limita il personale da internalizzare. Se questo emendamento verrà ritirato, chiaramente troverete la nostra piena approvazione. Credo che questo limite rappresenti un *vulnus* per quella speranza che questi lavoratori nutrono questa notte.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento n. 389.

SALINARI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALINARI. Signor Presidente, intanto esprimo grande soddisfazione per l'anticipazione dell'esame dell'articolo 32: se lo avessimo affrontato qualche ora fa, probabilmente avremmo già terminato questa discussione e ci saremmo scontrati sul resto. Credo che sia comunque venuta meno la lucidità necessaria per lavorare in questo senso. La grande soddisfazione, tuttavia, è stata offuscata dalla grande preoccupazione che trasmette questo emendamento.

Le dichiarazioni dell'assessore Fiore sulla prima parte dell'emendamento, ossia quella relativa ai limiti del fabbisogno di personale, mi preoccupa non poco. Pertanto, voterò contro la prima parte dell'emendamento all'articolo 32, con la quale si propone di aggiungere la seguente frase: «nei limiti del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati».

A pensar male si fa peccato, ma spesso si azzecca. Temo vivamente delle disparità di

trattamento nel corso del tempo, che potrebbero a loro volta comportare una distinzione tra figli e figliastri.

Se questo emendamento non verrà bocciato o, meglio, ritirato la legge verrà approvata anche con il nostro voto, ma con questo emendamento si rischierà di non internalizzare le 7-8 mila persone che attendono di esserlo.

Non capisco questo incaponirsi nel voler mantenere il limite del fabbisogno di personale da adibire effettivamente allo svolgimento dei servizi affidati: se oggi stanno lavorando, evidentemente lo svolgimento dei servizi affidati è quello necessario. Pertanto, vanno internalizzati anche i soggetti che stanno lavorando oggi.

Il mantenimento di questo emendamento creerà problemi, ed è un aspetto che sto affrontando da tempo – da prima ancora che arrivasse in Consiglio – sia con chi mi ha parlato fuori, sia con chi mi ha parlato a Taranto sia con chi si occupa di sindacati. Mi sono sempre espresso dicendo che devono essere internalizzati tutti, mi è sempre stato risposto che questo sarebbe avvenuto e adesso mi ritrovo dinanzi a questo emendamento che potrebbe creare disparità di trattamento. Se così non è, ritiratelo. In caso contrario, voterò contro l'emendamento, ma a favore dell'intera legge.

ALOISI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALOISI. Signor Presidente, sono parzialmente soddisfatto delle dichiarazioni rese dall'assessore Fiore e comprendo la volontà di procedere e di tenere in considerazione quanto abbiamo prodotto con il nostro atteggiamento. La nostra volontà era quella di partecipare attivamente al dibattito, al quale non ci siamo mai sottratti né in Commissione, né in Conferenza di Capigruppo, né nelle interlocuzioni interpersonali.

Peraltro, i concittadini che stanno assistendo questa sera ai nostri lavori – mi dispiace che siano rimasti in pochi – hanno compreso che il nostro era un tentativo di miglioramento di questa situazione.

Essendo trascorso molto tempo, non ho la lucidità di comprendere a quale articolo devo collegare quel subemendamento. Pertanto, chiedo alla Presidenza che l'emendamento aggiuntivo, relativo ai professionisti dell'Istituto zooprofilattico, venga preso in considerazione durante l'esame dell'articolo che riguarda il personale.

Voglio, inoltre, richiamare l'attenzione del collega Maniglio che stasera si è distinto solo per la richiesta di prosecuzione dei lavori. Il collega ha partecipato agli incontri aventi ad oggetto il personale della legge n. 16 (penso sia al personale assunto, sia al personale rimasto fuori) per prendersi i meriti dell'assunzione e i demeriti del direttore generale che si era dimenticato dei diciassette operatori rimasti fuori.

Per quanto mi riguarda, non ho la lucidità necessaria – lo ripeto – per stabilire dove collocare gli emendamenti. L'assessore ha precisato che ci sono altri articoli che attengono al personale. Probabilmente si avverte una certa fretta nel voler chiudere questa parte, ed io naturalmente sono contento che questo stia per avvenire. Tuttavia, restano dei punti di criticità. Mi auguro che questi punti di criticità non debbano essere sopportati ulteriormente dalla gente e che, anzi, da parte nostra sia stato preso un abbaglio rispetto ad alcune cose scritte che l'assessore si è dimostrato disponibile a modificare. Per poter dare una risposta dobbiamo ricordarci che una legge più è chiara più è di aiuto per tutti, sia per chi la deve applicare sia per chi deve vederla applicata.

Ritengo che sia stato assunto un atteggiamento costruttivo, al di là della manifestazione "folkloristica" che ho portato avanti per esprimere non un atteggiamento goliardico, ma la non disponibilità ad accettare decisioni as-

sunte da parte della Presidenza che mi sono sembrate – per usare un eufemismo – molto irrituali.

Con il collega Pellegrino, con cui c'è stato qualche vivace scambio di opinioni, mi sono già riappacificato. Lo spirito è quello di lavorare e di fornire il nostro contributo.

Sono contento per i lavoratori che stiamo stabilizzando, ma anche – consentitemi – per l'atteggiamento disponibile del Governo e dell'assessore Fiore sia nei confronti dei lavoratori della legge n. 16 che degli altri lavoratori, compresi i volontari del 118 e quelli dell'Istituto zooprofilattico.

Se nel corso dei prossimi giorni dovessero essere rilevate altre questioni relative a parti di personale – piccole chiaramente, tali da non mettere in discussione complessivamente il provvedimento – spero che, anche nell'irritualità, si provveda accettando eventuali suggerimenti in grado di risolvere completamente il problema dei precari oggi presenti all'interno del sistema della sanità.

Il mio voto, pertanto, è favorevole.

ATTANASIO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ATTANASIO. Signor Presidente, mi associo agli interventi che mi hanno preceduto e, quindi, non procedo a una vera e propria dichiarazione di voto. Sono, infatti, assolutamente d'accordo con quanto è stato detto.

All'assessore Fiore chiedo un paio di chiarimenti. Si è parlato di associazioni che prestano servizio per il 118 e si è detto che la stabilizzazione non andrà ai volontari, ma agli autisti regolarmente assunti: come sistemiamo la questione delle ambulanze? Si tratta di un problema molto importante: le ambulanze sono delle associazioni di volontariato e gli autisti saranno assunti da Sanità Service. Questo significa che le ambulanze rimarranno delle as-

sociazioni di volontariato? È un problema che bisogna risolvere. Non presento emendamenti nel merito di tale questione, ma vi comunico l'esistenza del problema. Qualche riferimento si potrebbe, dunque, introdurre. Com'è possibile prestare un'opera con un mezzo che non è di proprietà della Sanità Service? È un aspetto importante, anche per quanto riguarda la responsabilità civile.

Molti lavoratori delle cooperative – come lei sa bene, assessore – lavorano “a spizzichi e bocconi” (due ore la mattina, mezz'ora il pomeriggio, quattro ore la sera), mentre altri lavorano otto ore al giorno. Nel momento in cui si passa direttamente all'internalizzazione, il contratto di lavoro dal punto di vista economico rimane tal quale? Ovvero, coloro i quali hanno un'assunzione per otto ore, hanno un rango superiore rispetto a quelli che prestano servizio per quattro ore, con la faraonica cifra di 650 euro al mese?

Credo che sia un problema rilevante e che una sottolineatura legislativa potrebbe essere importante: andiamo ad assorbire questo personale, in modo che quanti non hanno il tempo pieno non lo realizzino, e fermiamo nel frattempo eventuali ulteriori assunzioni.

Del resto, mi sembrerebbe inadeguato e ingiusto distinguere lavoratori di serie A e lavoratori di serie B.

LOSPINUSO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSPINUSO. Signor Presidente, preannuncio il voto favorevole del mio Gruppo ed esprimo delle perplessità sull'emendamento a firma dell'assessore per le stesse motivazioni testé avanzate dal collega Salinari.

Il nostro auspicio è che questo emendamento venga ritirato, in quanto pone dei limiti soltanto ad alcune categorie di lavoratori lasciando fuori altre. A nostro parere, l'approva-

zione di questo articolo rappresenta l'occasione per risolvere definitivamente il problema dei precari nel mondo della sanità.

Pertanto, voteremo a favore dell'articolo e ci auguriamo che l'emendamento venga ritirato, in modo tale da eliminare del tutto questo problema.

SCALERA. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCALERA. Signor Presidente, innanzitutto mi corre il dovere di ringraziare l'intero Consiglio e il Governo per aver accettato l'anticipazione dell'esame dell'articolo 32. Con la relativa approvazione - dal momento che noi esprimeremo voto favorevole - credo che sarà possibile scrivere una bella pagina di storia di questa Regione. Molti precari, infatti, una volta approvato questo disegno di legge, non saranno più tali.

Si tratta, dunque, di un atto positivo che noi come Consiglio regionale stiamo attuando questa sera.

Non posso, quindi, che compiacermi di tutto questo ed esprimere voto favorevole a questo articolo.

MANIGLIO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, penso di poter parlare anche a nome dei colleghi della maggioranza. È del tutto evidente, infatti, che voteremo a favore. Ad ogni modo, sottolineiamo che stiamo votando un articolo che, per poter diventare efficace e offrire ai lavoratori i benefici di cui ci stiamo riempiendo la bocca, deve essere approvato all'interno di una legge. Non vorrei che gli amici dell'opposizione pensassero di potersi mettere la co-

scienza a posto esprimendo un voto su un provvedimento che sarebbe stato inspiegabile contrastare e votare diversamente.

Il nostro voto, pertanto, è favorevole, fermo restando che si tratta solo di un primo passo. Difatti, ci sono ancora 46 articoli e 700 emendamenti da esaminare.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, personalmente considero la dichiarazione del collega Maniglio una vera e propria provocazione, e lo testimonia il comportamento assunto sia a monte della discussione che in questo momento. Non mi sembra che esagerazioni del genere possano contribuire all'approvazione complessiva del provvedimento.

PRESIDENTE. A questo punto dobbiamo procedere alla votazione dell'emendamento n. 389. Come è stato richiesto dal collega Zullo, procederemo a due votazioni separate.

Pongo ai voti il comma 1.

*È approvato.*

Al comma 2 dell'emendamento n. 389 è stato presentato un subemendamento sostitutivo, a firma dell'assessore Fiore, del quale do lettura: «Il servizio svolto dai volontari delle associazioni di volontariato convenzionate con le aziende sanitarie per il servizio di emergenza urgenza sanitaria del 118 deve essere valutato nell'ambito delle selezioni di evidenza pubblica per il reclutamento di personale per il servizio di emergenza urgenza 118».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che l'emendamento n. 390, a firma dei consiglieri Manni e Sannicandro, del quale do lettura: «Per il reclutamento di personale per il servizio di emergenza urgenza

118, nell'ambito delle selezioni di evidenza pubblica devono essere valutati i servizi svolti per le Associazioni di volontariato convenzionate per il servizio di emergenza urgenza 118» s'intende superato.

Pongo ai voti l'articolo 32, nel testo emendato.

*È approvato.*

Riprendiamo l'esame degli emendamenti all'articolo 1.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, vorrei che si valutasse l'opportunità di aggiornare di qualche ora il Consiglio.

PRESIDENTE. Con un po' di buona volontà, potremmo proseguire e chiudere i lavori.

PALESE. Signor Presidente, finora ho accettato tutto. Da questo momento, però, intendiamo giocare la partita fino in fondo.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, bisogna avere la necessaria lucidità per leggere e comprendere le norme. Stiamo lavorando da ieri mattina: una sospensione ci permetterebbe di recuperare un po' di lucidità e di svolgere meglio il nostro lavoro.

PRESIDENTE. Sospendiamo i lavori per convocare la Conferenza dei Capigruppo.

*(La seduta, sospesa alle ore 2,55, riprende alle ore 3,35).*

PRESIDENTE. Comunico che in sede di

Conferenza dei Capigruppo si è deciso di aggiornare il Consiglio regionale alle ore 11,00.

*(La seduta, sospesa alle ore 3,37, riprende alle ore 15,47 del 9 febbraio 2010)*

## **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori. Desidero scusarmi ufficialmente sia con i consiglieri che con i cittadini che sono rimasti in attesa e precisare loro che nel corso di queste ore abbiamo lavorato e non abbiamo perso tempo. Abbiamo individuato il percorso da seguire ed è stato manifestato un senso di grande responsabilità da parte di tutti. Chiaramente, questo non può che farmi piacere, in quanto ci consentirà di lavorare con una certa sollecitudine.

Riprendiamo l'esame dell'articolato, partendo dai successivi emendamenti presentati all'articolo 1.

Comunico che gli emendamenti dal n. 1 al n. 17 sono ritirati dal proponente.

Pongo ai voti l'articolo 1.

*È approvato.*

Do lettura degli articoli successivi:

### *art. 2*

*(Modifiche all'art. 4 della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45)*

1. L'articolo 4 (Servizio presso le direzioni sanitarie) della legge regionale 23 dicembre 2008, n. 45 è sostituito con il seguente:

«Art.4. – Servizio presso le direzioni sanitarie

1. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il personale appartenente alla dirigenza medica del servizio sanitario regionale che alla stessa data, con formale atto di data certa, emanato dal legale rappresentante dell'Ente, risulti in servizio da almeno cinque anni in un posto di disciplina diversa da quella

per la quale è stato assunto, è inquadrato, a domanda nella disciplina nella quale ha esercitato le funzioni, qualora in possesso dei requisiti previsti dal Decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 2007, n. 483.

2. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e degli Istituti del Servizio sanitario regionale sono tenuti a verificare entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la permanenza dei fabbisogni che avevano determinato l'impiego del personale nella disciplina diversa da quella per la quale era stato assunto. Fermo restando l'organico complessivo, i Direttori Generali dispongono nel contempo la modifica delle piante organiche conseguenti ai passaggi di disciplina mediante incardinamento del dirigente medico nel posto vacante della disciplina acquisita, con soppressione del posto lasciato libero nella disciplina di provenienza, oppure mediante trasformazione del posto già ricoperto e lasciato libero nella disciplina di provenienza.

3. I dirigenti medici non in possesso dei requisiti di cui ai commi precedenti, sono riassegnati, ai sensi del comma 27 della legge regionale 31 dicembre 2007, n. 40, allo svolgimento dei compiti propri del profilo professionale per il quale sono stati assunti.

4. Il comma 3 non si applica al personale che, alla data del 31.12.2010 risulti in servizio da almeno cinque anni e iscritto alle scuole di specializzazione per il conseguimento dei requisiti di cui al presente articolo».

Comunico che gli emendamenti dal n. 18 al n. 59 sono ritirati dai proponenti.

Pongo ai voti l'articolo 2.

*È approvato.*

#### *art. 3*

*(Modifica all'art. 19 della Legge Regionale 23 dicembre 2008, n. 45 (Personale associazione italiana della Croce Rossa))*

1. All'art. 19 della legge regionale 23 di-

cembre 2008, n. 45 è aggiunto il seguente comma:

«3. Al personale di cui al presente articolo si applicano, altresì, le procedure previste dall'art. 25 della legge regionale 3 agosto 2007, n. 25 come modificato ed integrato dalla presente legge».

Comunico che l'emendamento (n. 60), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 3 è soppresso» è ritirato.

Pongo ai voti l'articolo 3.

*È approvato.*

## Capo II

Norme in materia di semplificazione amministrativa ed accertamento delle invalidità civili

### *art. 4*

*(Norme in materia di invalidità civili)*

1. L'articolo 11 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36 è sostituito con il seguente:

«Art.11. -

In ciascuna Azienda Sanitaria Locale sono costituite, nell'ambito del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione, una o più commissioni per l'esecuzione degli accertamenti sanitari di cui alla legge 30 marzo 1971, n. 118 (*invalido civile*) e successive modifiche e integrazioni, alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (*persona handicappata*) e successive modifiche e integrazioni, alla legge 12 marzo 1999, n. 68 e successive modifiche e integrazioni (*persona disabile*), alla legge 27 maggio 1970, n. 382 e successive modifiche e integrazioni (*cieco civile*), alla legge 26 maggio 1970, n. 381 e successive modifiche e integrazioni (*sordomuto*).

Le commissioni di cui al presente articolo sono nominate con provvedimento del Direttore Generale dell'ASL competente, su proposta del Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica e del Direttore del Dipartimento di Prevenzione della medesima ASL.



Le commissioni sanitarie sono integrate da personale medico in rappresentanza delle Associazioni di categoria.

Le funzioni di segretario di ciascuna commissione sono svolte da un dipendente del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL, del ruolo amministrativo, di posizione funzionale non inferiore a quelli di assistente amministrativo.

Con deliberazione del Direttore Generale, su proposta del Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica e del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, sono nominati i componenti effettivi e supplenti ivi compreso il segretario effettivo ed il supplente.

Il presidente ed i componenti delle commissioni di cui al presente articolo sono scelti tra il personale dipendente o convenzionato del Servizio sanitario regionale. In mancanza, possono essere nominati specialisti non dipendenti.

La commissione, su richiesta documentata dall'interessato, in ordine alla natura e alla gravità della minorazione, ove le giustifichi, dispone visita medica presso il domicilio, da parte di un componente assistito dal segretario.

Nella prima seduta successiva, la commissione valutata la relazione predisposta dal componente che ha effettuato la visita domiciliare, decide sull'accertamento delle condizioni di invalidità.

Le commissioni durano in carica, di norma, cinque anni dalla data di insediamento.

Esse, peraltro, esercitano le funzioni fino all'insediamento delle nuove commissioni.

Con apposito regolamento regionale sono definiti, nel rispetto della normativa vigente, la composizione, il numero e l'articolazione territoriale delle commissioni di cui al presente articolo nonché le modalità organizzative, di funzionamento nonché le forme di partecipazione attiva dei cittadini e delle associazioni di categoria.

Con il regolamento regionale sono definiti limiti temporali e forme obbligatorie di rotazione periodica dei componenti delle commissioni di cui al presente articolo.

Nello svolgimento delle attività ed in particolare nei rapporti con il pubblico delle commissioni di cui al presente articolo nonché nella gestione, nel trattamento, nella trasmissione dei dati personali e sensibili è fatto obbligo a tutto il personale addetto di assicurare il puntuale rispetto delle norme e degli adempimenti in materia di protezione dei dati sensibili e giudiziari previsti dal D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e delle specifiche previsioni contenute nel Regolamento Regionale n. 5 del 25.05.2006.

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali assicurano l'esecuzione degli interventi strutturali, logistici, organizzativi e tecnici necessari a garantire alle commissioni la migliore funzionalità con particolare riferimento alle sedi ed agli strumenti a disposizione per l'esecuzione delle attività previste».

2. L'articolo 12 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36 è abrogato.

3. Al termine del comma 1 dell'art. 31 (Compensi ai componenti e al segretario delle Commissioni di cui agli articoli 11 e 12 della legge regionale 20 luglio 1984, n. 36) della legge regionale 12 gennaio 2005 n.1 come sostituito dall'art.26, comma 1, legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 è aggiunto il seguente periodo: «La Giunta Regionale è autorizzata a procedere con propri provvedimenti alla modifica o adeguamento dei compensi definiti con il presente articolo».

4. Il comma 2 dell'art. 31 della legge regionale 12 gennaio 2005 n. 1 come sostituito dall'art. 26, comma 1, legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 è sostituito dal seguente: «Per le visite medico-legali effettuate domiciliarmente è previsto un ulteriore compenso per il componente che effettua la visita di euro 6,00 per le commissioni non provinciali e di euro 15,00 per le commissioni provinciali. Al componente che effettua la visita domiciliare è riconosciuto il rimborso delle spese per il raggiungimento delle sedi di svolgimento della visita ove la stessa non sia stata effettuata con mezzi dell'ASL. Con successivi provvedimenti

la Giunta Regionale è autorizzata ad adeguare i compensi».

5. Il comma 3 dell'art. 31 della legge regionale 12 gennaio 2005 n.1 come sostituito dall'art. 26, comma 1, legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 è così sostituito: «I compensi di cui ai commi 1 e 2 per il presidente, per i componenti e per il segretario dipendenti delle ASL sono onnicomprensivi e sono corrisposti solo se le sedute vengono svolte al di fuori del debito orario contrattuale e previa verifica dell'effettiva presenza alle sedute da operarsi con sistemi di rilevazione automatizzati nonché mediante verifiche da parte degli organismi preposti».

Comunico che l'articolo 4 viene ritirato nella sua interezza. Di conseguenza, s'intendono automaticamente decaduti tutti gli emendamenti ad esso presentati, dal n. 61 al n. 83.

#### *art. 5*

##### *(Rilascio delle cartelle cliniche)*

1. Il comma 3 dell'articolo 19 della legge regionale 19 aprile 1995, n. 22 (Norme di tutela dei diritti del malato) è sostituito con il seguente:

«3. Il rilascio delle cartelle cliniche, di referti e di altra documentazione sanitaria avviene, nel rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali, da parte delle strutture sanitarie secondo modalità e tempi stabiliti con regolamento regionale».

2. La Giunta Regionale entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge approva il Regolamento Regionale di cui al comma 3) dell'art. 19 della Legge Regionale 19 aprile 1995, n. 22, previa consultazione delle associazioni e delle rappresentanze dei cittadini».

Comunico all'Aula che l'articolo 5 viene ritirato nella sua interezza. Di conseguenza, s'intendono automaticamente decaduti tutti gli emendamenti presentati di riferimento. Preci-

samente, risultano decaduti gli emendamenti dal n. 84 al n. 86.

#### Capo III

##### Norme in materia di accreditamento delle strutture sanitarie

#### *art. 6*

##### *(Modifiche ed integrazioni alla Legge Regionale 28 maggio 2004, n. 8*

##### *Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)*

1. Il punto 2) della lettera a) bis del comma 1 dell'art. 3 (Compiti della Regione) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è sostituito con il seguente: «La Giunta Regionale sulla base di apposita istruttoria effettuata dal Direttore dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità effettua con cadenza annuale il monitoraggio dell'attuazione della programmazione regionale in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie e attuazione delle verifiche previste dalla legge regionale n.8/2004».

2. Al punto 4) della lettera c) del comma 1 dell'art. 3 della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 dopo le parole «provvede al rilascio e revoca dei provvedimenti» sono aggiunte le seguenti «di autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie di propria competenza e».

3. Il comma 3 dell'art. 8 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 è così sostituito:

«3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), punto 1.1».

4. Il comma 4 dell'art. 8 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 è così sostituito:

«4. Al Comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le struttu-

re sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), punto 1.2».

5. Il comma 5 dell'art. 8 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 dopo le parole «requisiti minimi» è aggiunta la frase «di cui al Regolamento Regionale n. 3/2005 e s.m.i.».

6. Al comma 1 lett. b), punto 1.2 dell'art. 5 (Autorizzazioni) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8, dopo la parola «strutture» eliminare le parole «e gli studi».

7. Al comma 3 dell'art. 5 (Autorizzazioni) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 dopo la parola «medici» inserire la frase «e gli studi odontoiatrici».

8. Al comma 2 dell'art. 7 (Procedure per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è aggiunto il seguente periodo: «sentita l'azienda sanitaria locale interessata in relazione alla localizzazione territoriale delle strutture sanitarie e socio sanitarie della tipologia di attività richiesta già presenti in ambito provinciale».

9. All'art. 7 della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 sono aggiunti il comma 3 e il comma 4:

«3. - Il parere di compatibilità, di cui al comma precedente, ha validità biennale. Scaduto tale termine, qualora il soggetto interessato non abbia fatto richiesta d'autorizzazione all'esercizio alla Regione o all'Amministrazione Comunale, con determinazione del dirigente del servizio competente si procede alla revoca del parere di compatibilità e alla contestuale notifica dell'atto all'Amministrazione comunale che ha avviato la richiesta.»

«4. - Le strutture di cui all'art. 12 della Legge Regionale n.26/2006 qualora non abbiano fatto richiesta di autorizzazione all'esercizio alla data di pubblicazione della presente legge, non possono più richiedere l'autorizzazione all'esercizio alla Regione o alla Amministrazione Comunale.»

10. Al comma 2 dell'art. 10 (Decadenza dell'autorizzazione all'esercizio) della legge

regionale 28 maggio 2004 n. 8 è aggiunto il seguente periodo: «che deve avvenire entro un tempo massimo di un anno, pena la decadenza».

11. Il comma 1 dell'art. 12 (Legale rappresentante della struttura) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è così modificato: «Il legale rappresentante della struttura è tenuto a comunicare tempestivamente all'Ente che ha rilasciato l'autorizzazione:

d) la temporanea chiusura o inattività della struttura, motivandola adeguatamente, e comunque per un periodo non superiore ad un anno»

12. All'articolo 13 (Responsabile Sanitario – Requisiti) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è aggiunto il seguente comma:

«8. - Il limite di età massimo previsto per lo svolgimento della funzione di responsabile sanitario è quello previsto dal comma 1 dell'art.15-nonies del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.».

13. Al comma 11 dell'articolo 15 (Sanzioni) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è eliminata le parole «dichiarata o».

14. Al comma 5 dell'art. 16 (Procedimento per l'applicazione dei provvedimenti di cui all'articolo 15) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 dopo la parola «sanitarie» è inserita la frase «ed al potenziamento delle dotazioni organiche e finanziarie dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali».

15. All'articolo 18 (Verifica periodica dei requisiti minimi autorizzativi e vigilanza) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è aggiunto il seguente comma:

«3. - Al fine di assicurare il puntuale svolgimento da parte del personale del Servizio Igiene e Sanità Pubblica delle attività derivanti da piani straordinari o periodici di verifica approvati dalla Regione, nonché da verifiche disposte in forza di norme nazionali, i Direttori Generali dell'Aziende Sanitarie Locali adottano, sulla base di apposita proposta del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, gli inter-

venti organizzativi necessari per il rispetto dei medesimi piani anche mediante l'utilizzo degli istituti contrattuali previsti dai vigenti CCNNLL».

16. Il comma 2 dell'art. 27 (Sospensione e revoca dell'accreditamento) della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è sostituito con il seguente: «L'accreditamento è revocato a seguito dal venir meno delle condizioni di cui all'art. 21».

17. Il secondo periodo del comma 3 dell'art. 27, è sostituito con il seguente: «L'accertamento di situazioni di non conformità ai requisiti di accreditamento comporta, previa formale diffida, la revoca dell'accreditamento».

18. Il comma 5 dell'art. 27 della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è sostituito con il seguente: «La revoca dell'accreditamento comporta la revoca degli accordi contrattuali eventualmente stabiliti con l'azienda sanitaria locale di competenza».

19. Il comma 6 dell'art. 27 della legge regionale 28 maggio 2004 n. 8 è sostituito con il seguente: «La revoca dell'accreditamento è altresì disposto nel caso di violazione degli standard quantitativi e qualitativi, così come previsto sia per le strutture pubbliche che per le strutture private dal Regolamento Regionale 13 gennaio 2005 n. 3 nonché in caso di mancata applicazione agli addetti del corrispondente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro».

Comunico che gli emendamenti dal n. 87 al n. 98 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 99), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «Art. 6 (Modifiche ed integrazioni alla Legge Regionale 28 maggio 2004, n. 8). Al comma 9 dopo la parola "biennale" inserire la frase "a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge". Al comma 9 dopo la parola "revoca" inserire la frase "previa diffida ai sensi di legge"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 100 al n. 124 sono ritirati dai proponenti.

Pongo ai voti l'articolo 6, nel testo emendato.

*È approvato.*

*art. 7*

*(Abrogazione di norme in materia di riabilitazione e provvedimenti consequenziali)*

1. Il comma 29 dell'art. 3 della legge regionale 31 dicembre 2007, n. 40 è abrogato.

2. Le lettere l), m), n) e o) del comma 1 dell'art. 5 (Modifiche in materia sanitaria all'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2007, n. 40) della legge regionale 19 febbraio 2008, n. 1 sono abrogate.

3. La Giunta Regionale con uno o più provvedimenti procede alla modifica e/o integrazione del Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie) in relazione al processo di autorizzazione e accreditamento delle strutture di riabilitazione.

4. Le disposizioni di cui ai commi 1) e 2) del presente articolo si applicano a partire dal 30° giorno successivo all'approvazione del Regolamento di cui al comma 3) del presente articolo.

Comunico che gli emendamenti dal n. 125 al n. 131 sono ritirati dai proponenti.

Pongo ai voti l'articolo 7.

*È approvato.*

*art. 8*

*(Accreditamento delle strutture di riabilitazione e strutture educativo-assistenziali per i tossicodipendenti)*

1. In deroga al comma 32 dell'art. 3 (Disposizioni varie) della Legge Regionale 31 dicembre 2007, n. 40 le strutture di cui all'art. 1, lett. c) del Regolamento Regionale 2 marzo 2006, n. 3 (Fabbisogno prestazioni per il rila-

scio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie), iscritte nell'Albo degli Enti Ausiliari di cui all'art. 10 della Legge Regionale n. 22/1996 già in esercizio, possono presentare richiesta di accreditamento istituzionale a decorrere dal primo giorno successivo alla data di entrata in vigore del Regolamento Regionale di approvazione dei requisiti strutturali, funzionali e tecnologici di accreditamento dei servizi per le dipendenze patologiche, in attuazione dell'Intesa Stato-Regioni del 5.8.1999.

2. Il Regolamento di cui al comma 1 è approvato entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Comunicò che gli emendamenti dal n. 132 al n. 136 sono ritirati dai proponenti.

Pongò ai voti l'articolo 8.

*È approvato.*

#### *art. 9*

##### *(Norme in materia di accreditamento delle strutture di dialisi e di prestazioni dialitiche)*

1. Le strutture dialitiche private possono essere accreditate, fermo restando il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori stabiliti dal Regolamento Regionale n. 3/2005, per il numero di Posti Tecnici autorizzato all'esercizio, alla data di entrata in vigore della D.G.R. n. 1412/2001.

2. Per l'applicazione di quanto disposto al precedente comma, le strutture di dialisi private presentano entro il 31.3.2010 domanda di accreditamento alla Regione, Assessorato alle Politiche della Salute – Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria, autocertificando il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori fissati dal Regolamento Regionale n. 3/2005. Per le verifiche conseguenti, si applicano le procedure di cui alla L.R. n. 8/2004.

3. Nelle more del completamento della rete dialitica pubblica previsto dalla L.R. n. 23/2008 e dalla D.G.R. n. 2019/2009, i Direttori Generali

sono autorizzati a stipulare, con le strutture di cui al comma 1, accordi contrattuali per volumi e tipologie di prestazioni dialitiche sino alla concorrenza del rapporto ottimale di 3,5 pazienti per posto rene accreditato e per tre trattamenti settimanali per paziente, salvo esigenze cliniche di particolare rilievo documentate, nei limiti del numero di pazienti che risultino già in carico alla data del 31.12.2009. Per garantire in via transitoria l'erogazione di prestazioni in favore di tutti pazienti in carico alla data del 31.12.2009, le prestazioni in eccesso rispetto al rapporto ottimale di cui al presente comma sono remunerate applicando la regressione tariffaria del 30%.

4. Le strutture private accreditate non possono erogare prestazioni al di fuori di quelle definite con gli accordi contrattuali, fatta eccezione per le prestazioni in favore di pazienti residenti in regioni italiane diverse dalla Puglia e le prestazioni a pagamento in favore di cittadini non italiani, ove non diversamente remunerate.

5. Gli accordi contrattuali sono annualmente adeguati in ragione delle variazioni del numero di pazienti in trattamento presso le strutture dialitiche private.

6. Le prestazioni erogate dalle strutture dialitiche private sono gestite mediante il Sistema Informativo Sanitario Regionale la cui registrazione è obbligatoria ai fini della remunerazione delle stesse prestazioni.

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 137) a firma dei consiglieri Marmo N., Ruocco, Surico, Laurora e altri, del quale do lettura: «L'articolo 9 del disegno di legge è soppresso».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, con l'emendamento in oggetto chiediamo all'assessore la soppressione dell'articolo. Tuttavia, ove questa richiesta non fosse accoglibile, ri-

mando all'assessore gli emendamenti nn. 141 e 144.

Mi permetto di svolgere con lui il seguente ragionamento. Il comma 1 dell'articolo 9 recita come segue: «1. Le strutture dialitiche private possono essere accreditate, fermo restando il possesso dei requisiti minimi ed ulteriori stabiliti dal Regolamento Regionale n. 3/2005, per il numero di Posti Tecnici autorizzato all'esercizio, alla data di entrata in vigore della D.G.R. n. 1412/2001».

Ebbene, credo che questo articolo contenga alcune problematiche che non possiamo sottovalutare. Innanzitutto, il predetto comma 1 dell'articolo 9 riporta un errore materiale: la delibera n. 1412 è del 2002, non del 2001.

In pratica, questo articolo stabilisce che possono essere accreditate tutte le strutture previste dalla delibera n. 1412. Questo significa, signor assessore, che tutte le strutture nate successivamente – autorizzate dai Comuni o dalla Regione – che non rientrano nella delibera n. 1412 non potranno partecipare all'accredimento.

Comprendo l'esigenza da lei manifestata di potenziare il settore pubblico, dal momento che abbiamo assistito a una proliferazione di strutture private. Tuttavia, negli anni dal 2000 al 2005 e dal 2005 al 2010 sono nate strutture perché il settore pubblico non ha operato e non ha realizzato strutture che fossero alternative e poste nella disponibilità della libera scelta dei pazienti. Credo, quindi, che questo comma debba essere ripensato.

Il comma 2 dell'articolo 9 recita quanto segue: «Per l'applicazione di quanto disposto al precedente comma – le sole strutture previste dalla delibera n. 1412 – le strutture di dialisi private presentano entro il 31.3.2010 domanda di accreditamento [...]». Siccome per l'accredimento istituzionale la data di scadenza è fissata al 31 dicembre 2010, non comprendo il motivo di tale anticipazione.

Il comma 3, inoltre, pone dei limiti alla possibilità che i pazienti possano ricevere presta-

zioni dialitiche e stabilisce quanto segue: «sino alla concorrenza del rapporto ottimale – non so sinceramente da dove sia stato ricavato – di 3,5 pazienti per posto rene accreditato e per tre trattamenti settimanali». Come facciamo a stabilire in una legge qual è la necessità fisiologica di un trattamento e se vi è bisogno di un trattamento in più?

L'altro comma di cui chiedo l'abrogazione è il quarto, che recita quanto segue: «Le strutture private accreditate non possono erogare prestazioni al di fuori di quelle definite con gli accordi contrattuali, fatta eccezione per le prestazioni in favore di pazienti residenti in regioni italiane diverse dalla Puglia [...]». Non vorrei che si aprisse un altro mercato di flussi economici nei confronti di regioni vicine. Dovremmo, invece, consentire ai pugliesi di compiere la propria libera scelta circa la struttura. Lei, infatti, saprà senz'altro meglio di me che l'esigenza dei malati che ricevono questo tipo di trattamento è quella di trovarsi in una condizione gradevole di accoglienza.

L'altro aspetto che credo sia un tantino odioso, signor assessore, lo troviamo al comma 5 nel quale si legge quanto segue: «Gli accordi contrattuali sono annualmente adeguati in ragione delle variazioni del numero di pazienti in trattamento presso le strutture dialitiche private». Ebbene, le strutture che hanno fatto investimenti e che hanno realizzato queste opere credo che non debbano essere ritenute colpevoli di alcunché. Ricevono pazienti in conseguenza di una libera scelta. Non è possibile dire a costoro che il loro contratto viene rimodulato perché qualcuno è deceduto e che, di conseguenza, non devono operare più incrementi. Credo che questo aspetto normativo sia non solo macabro, ma profondamente ingiusto nei confronti della libera scelta del cittadino, il quale deve avere a disposizione – adesso non è così, signor assessore – impianti pubblici, strutture pubbliche, posti rene pubblici da poter scegliere liberamente in alternativa a quelli già esistenti.

Credo, insomma, che questo articolo sia profondamente ingiusto, non consideri il disagio di tale malattia e non vada incontro a quello che dovrebbe essere il criterio fondamentale dell'umanizzazione delle prestazioni sanitarie.

Ritengo che sia un articolo da non sottovalutare, ed è per questo che mi permetto di sottoporlo all'attenzione dell'Aula. Credo che debba essere ripensato, rimodulato e tagliato in alcuni suoi commi che sicuramente non sono consoni a un sistema in questo momento opportuno.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, faccio mie le osservazioni del consigliere Marmo, in quanto ritengo che, pur essendoci necessità di mettere ordine nel settore dialitico pugliese, si rischi di strozzare quest'ultimo nel tentativo di privilegiare le strutture.

Anche il settore privato, comunque, è integrato con il pubblico, dal momento che nel settore dialitico – questo è il coronamento al piano dialitico che è stato redatto, assessore, senza concertazione e senza ascoltare le parti, e questo è un grave demerito – abbiamo una situazione abbastanza critica che va regolamentata con gli accreditamenti. E fin qui ci siamo.

D'altronde, se gli accreditamenti stabiliscono degli standard di qualità, sicuramente nessuno vi si può opporre. E chiaramente le strutture che dovessero rispondere a questi requisiti, integrati con il pubblico, possono sicuramente offrire un servizio di qualità e soprattutto non aggravare il pubblico di un servizio che fino a questo momento non è riuscito a garantire.

È pur vero che le strutture dialitiche non sono omogeneamente distribuite a seconda del fabbisogno, per cui vi sono delle strutture che hanno un esubero di attività. Per quale motivo

vogliamo decurtare a queste strutture, per esempio, il 30% se dal 2009 hanno erogato comunque queste prestazioni? Se uno lavora di più va fuori tetto, però vuol dire che il pubblico in quell'area non è riuscito a garantire una risposta adeguata. Tra l'altro, queste strutture sono intersecate con l'attività pubblica e, quindi, sono di sostegno alla stessa.

La mia opinione, dunque, è che vi sia la volontà di soffocare completamente queste strutture. A questo punto, però, dobbiamo cercare di essere alternativi. Lo siamo?

Invito, quindi, l'assessore a riguardare quella norma. Pur dandogli atto di aver contribuito a modificare questo articolo in maniera sempre seria e precisa, ritengo che così facendo si rischi di mettere in grave stato di sofferenza queste strutture, o almeno alcune di esse, non essendo pronti come sistema pubblico a integrarle.

Credo che lo sforzo da compiere debba essere quello di identificare i requisiti, di selezionare le strutture capaci di dare risposte chiare e concrete e di integrarle con il pubblico, senza gravare quest'ultimo di un ulteriore onere che, magari, è incapace di soddisfare.

Pertanto, invito l'assessore a rivedere quel 30%, che poi decorrerebbe dal 2009. Si tratta, quindi, di una norma retroattiva: il rapporto di 3,5 pazienti per posto rene stabilito oggi non ha effetto retroattivo. Pertanto, il 30% di decurtazione sulle prestazioni oltre il tetto stabilito dovrebbe decorrere da oggi e non dal 2009.

MARINOTTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINOTTI. Signor Presidente, credo che qui sia stato commesso un errore. Non a caso, gli argomenti testé richiamati dai colleghi che mi hanno preceduto sono stati ampiamente discussi in Commissione.

In quella sede – l'assessore certamente lo

ricorderà – erano stati cassati i commi 3, 4 e 5, che ora ritroviamo nel documento in discussione. Potete chiedere conferma di quanto visto dicendo agli uffici. I commi 3, 4 e 5 erano stati soppressi.

A questo punto, chiedo all'assessore di chiarire la questione.

LOSPINUSO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSPINUSO. Signor Presidente, a seguito delle considerazioni espresse dai colleghi Marmo Nicola e Surico, vorrei focalizzare la vostra attenzione sul limite del 30%. Difatti, esiste una giurisprudenza relativa ai provvedimenti di urgenza che diverse volte ha visto soccombere la Regione: essendo queste prestazioni *quod vitam*, incorrono nel diritto del paziente di poter scegliere il posto più opportuno per ricevere il trattamento.

Altre volte si è tentato di dare una corsia preferenziale al pubblico, anche attraverso i terzi turni. Lo stesso pretore, nel momento in cui emanava le sentenze, chiariva che il paziente ha diritto di recarsi dove vuole e quando vuole proprio per la particolare patologia. Credo che porre un tetto minimo comporti un rischio di questo tipo.

PENTASSUGLIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PENTASSUGLIA. Signor Presidente, per quanto mi riguarda condivido gli interventi dei colleghi che mi hanno preceduto. Credo di poter parlare anche a nome dei colleghi che hanno sottoscritto un emendamento – che è stato accantonato, forse senza l'approfondimento necessario, ma che vorrei venisse preso in considerazione – in merito all'articolo 9, commi 2, 3, 4 e 5.

Penso specificatamente al comma 2:

l'accreditamento istituzionale, secondo la norma nazionale, deve completarsi entro il 31 dicembre 2010, mentre nell'articolo tale termine viene anticipato al 31 marzo 2010.

Assessore, attendiamo di ricevere sue spiegazioni. La invitiamo, pertanto, a rivedere questo articolo, che poi è ciò che le abbiamo chiesto con l'emendamento. Condividiamo l'impostazione data dai colleghi, che ci hanno solo preceduto temporalmente. Dopodiché, lei rimarrà della sua idea e cercherà di convincerci, dal momento che non siamo per niente d'accordo.

A seguito del suo intervento, noi esprimeremo il nostro punto di vista in sede di dichiarazioni di voto. Abbiamo bisogno di sapere in che modo è stato affrontato questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, partirò dalla descrizione della situazione attuale. In Puglia ci sono strutture non accreditate, che non hanno avviato alcun percorso di accreditamento da anni, che nel corso del tempo hanno visto crescere i pazienti al loro interno e che continuiamo a retribuire.

Per essere chiaro, il Governo di centrodestra della Regione Siciliana, che si trovava nella stessa situazione, le ha chiuse in ventiquattro ore e ha incaricato i Carabinieri di mettere i sigilli.

È vero che esiste la libera scelta del cittadino, ma non l'imposizione per la Regione di pagare strutture non accreditate.

L'articolo 9 cerca di mettere ordine in questa situazione, peraltro caratterizzata da una commistione circa l'uso del personale. Difatti, il personale pubblico non può recarsi per legge presso le strutture accreditate. Trattandosi di strutture soltanto autorizzate, ma non accreditate, fino a questo momento hanno funzionato



con il personale pubblico, creando peraltro una situazione particolarmente singolare: laddove il personale del centro di dialisi pubblico era contemporaneamente impegnato in queste strutture, nessun nuovo paziente è mai stato accolto dalla struttura pubblica in cui questi colleghi lavoravano. Questo è il punto di partenza che voglio ricordare a tutti.

Non comprendendo il meccanismo che si è innescato su questo terreno, non è possibile comprendere la necessità di introdurre elementi di ordine in una situazione disordinata. Dobbiamo mettere ordine nelle situazioni disordinate.

Questo non è un articolo brutale, anzi rispetta assolutamente i pazienti che in questo momento si trovano in quelle strutture.

Sono rimasto fortemente colpito, anche a livello personale, avendo rapporti con l'ANED da decenni, dal fatto che addirittura un'associazione del genere abbia generato in questi ultimi giorni – supportata dai mezzi di informazione pubblici – un'agitazione dei pazienti, i quali sono stati informati del fatto che sarebbero stati costretti ad abbandonare il luogo dove dializzano, il che non corrisponde al vero. In questo provvedimento non è scritto nulla di simile, ma tutt'altro.

Si precisa, infatti, che queste strutture hanno a disposizione un percorso per potersi accreditare. In altre parole, si invitano queste strutture a mettersi in regola. Nel frattempo non si tocca alcun paziente. È questo che stabilisce l'articolo.

Per quanto riguarda il primo comma, entrando nel merito puntuale del provvedimento, desidero innanzitutto ringraziare il consigliere Marmo per aver segnalato l'errore materiale di riferimento alla DGR n. 1412 che è del 2002 e non del 2001. Perché è stato scritto questo? Perché prima dell'approvazione della delibera n. 1412/2002 l'autorizzazione all'esercizio era di competenza dei sindaci, non delle Regioni. Successivamente tale autorizzazione è andata in capo alle Regioni. Da quella data non è sta-

ta rilasciata alcuna nuova autorizzazione all'esercizio alle strutture di dialisi private.

Questo comma, quindi, in realtà comprende tutto l'esistente in termini di strutture autorizzate, anche se sono cresciute nel corso del tempo secondo quel meccanismo che ho richiamato, non essendo previsti limiti alle strutture per il tipo di attività svolte dalle stesse. Questa è la spiegazione tecnica dei commi 1 e 2.

Dunque, che cosa si chiede a queste strutture? Non di completare il percorso dell'accreditamento entro due mesi, ma di presentare la domanda. Se stabiliamo di presentare la domanda entro il 31 dicembre 2010, come possiamo pensare di completare il processo? Insomma, noi vogliamo far completare loro il processo entro i termini di legge, ossia entro il 31 dicembre 2001, e per poterlo fare le invitiamo a presentare la domanda, in modo tale da poter mandare presso le loro strutture i nostri dipartimenti di prevenzione, ossia le strutture deputate alle procedure di accreditamento ex legge n. 8/2004, che devono occuparsi della relativa ispezione. Noi prepariamo l'atto e alla fine dell'anno si trovano accreditate.

Se le strutture non vengono spinte a presentare la domanda, è possibile che si ricordino di farlo il 30 dicembre. A quel punto, il 31 dicembre ci ritroveremmo esattamente nella stessa situazione: pazienti all'interno di strutture non più accreditate perché non hanno compiuto il relativo percorso. Vi trovereste, dunque, nella posizione di dover fare una legge in sede di legge di bilancio del 2010 per cercare in qualche modo di prorogare – anzi, la Corte costituzionale ha stabilito che non si possono più fare queste cose – un regime ancora transitorio. Insomma, la nostra intenzione è quella di portare a termine i regimi transitori.

Passiamo al comma 3. Mi è stata rivolta la seguente domanda: chi stabilisce che il rapporto ottimale è di 3,5 pazienti per posto rene accreditato e per tre trattamenti settimanali per paziente? Si tratta del dato che viene introdotta

to, sempre e comunque, in tutta Italia quando si realizzano i piani dialitici. Si pone, quindi, un parametro che risulta essere il più accettato da parte delle società scientifiche. Tuttavia, sulla base delle osservazioni formulate in Commissione – per questo motivo non si può parlare di abbattimento del comma 3, ed è dimostrato proprio dall’inserimento successivo relativo a tale comma – si decise di inserire la seguente formulazione: «salvo esigenze cliniche di particolare rilievo documentate». E questo perché ci fu segnalato da parte del consigliere Surico, sulla base di elementi che aveva raccolto presso colleghi nefrologi, che non era possibile essere così rigidi, ma bisognava garantire un termine di elasticità. Sia pure eccezionalmente, può accadere che qualche paziente abbia bisogno di sedute dialitiche più brevi nel tempo, ma più numerose.

Ovviamente, non voglio riferirmi alla mia particolare esperienza, ma generalmente problemi di questo tipo non si risolvono con la dialisi, bensì con altre tecniche di ultrafiltrazione.

In ogni caso, è stata apportata la correzione che ho poc’anzi richiamato, vale a dire: «salvo esigenze cliniche di particolare rilievo documentate».

Si è parlato di ancorare il numero dei pazienti: i pazienti che si trovano all’interno di tali strutture ci restano. Il meccanismo può sembrare odioso, ma se non cominciamo a fissare in qualche modo un paletto non ne usciremo mai più. E lo dico a futura memoria.

Fissiamo anche un paletto, ma il mondo non si ferma qua: esiste una possibilità futura di intervenire ulteriormente nel merito, ma dobbiamo cominciare ad arginare un fenomeno che in questo momento è scappato completamente dalle mani dell’organizzazione sanitaria pugliese, almeno a partire dal 2002.

Aggiungo l’esistenza di un ulteriore problema relativo alla regressione tariffaria. La regressione tariffaria rappresenta il metodo comune a tutti i settori privati esistenti nella

regione Puglia, come anche in altre regioni italiane. Fondamentalmente, tutto ciò che va fuori tetto viene sottoposto a un abbattimento tariffario. In altre parole, si può anche lavorare di più, ma se si lavora oltre quello che la Regione ha contrattualizzato bisogna sapere dall’inizio che il pagamento sarà inferiore. È una forma di disincentivo.

Vorrei far presente che noi lavoriamo su costi marginali, quando si superano determinati volumi di attività. Vi riporto l’esempio su cui si porta avanti una battaglia ogni anno, purtroppo non vittoriosa, per quanto riguarda il problema della mobilità passiva. Se un paziente pugliese va a Milano per sottoporsi a un intervento di cardiocirurgia, pensate veramente che il costo a cui dovrà far fronte a Milano sia uguale al costo a cui fanno fronte i pazienti lombardi calcolati all’inizio? No, perché l’intera struttura è stata targata su un certo numero di pazienti sul quale è stato deciso il personale. È quello l’aspetto che conta di più, dal momento che il personale rappresenta il 60-70% di tutta la spesa. Se questo stesso personale, già pagato per fare mille, fa mille e uno in realtà è molto difficile pensare che la milleunesima prestazione debba essere pagata come le precedenti mille. Pertanto, in tutte le norme italiane e in tutti i settori privatistici nei rapporti tra Regione e privati accreditati si introduce un elemento di regressione tariffaria.

Non è una decisione dettata dall’odio nei confronti di queste strutture piuttosto che di altre. In ogni caso, è vero che il punto non è sufficientemente chiaro e che deve essere specificato che l’abbattimento vale dal 1 gennaio 2010. Difatti, anche se era implicito nella norma, non possiamo rendere quest’ultima retroattiva al 2009.

D’altra parte, si precisa che il discorso vale per i pazienti in carico alla data del 31 dicembre 2009. Dunque, è legata a questa data. Dinanzi alla necessità di specificarlo ulteriormente, si potrebbe aggiungere la seguente formulazione: «la regressione tariffaria del 30%, a

partire dal 1 gennaio 2010» o se preferite «dalla data di approvazione della presente legge».

Il comma 4 recita quanto segue: «Le strutture private accreditate non possono erogare prestazioni al di fuori di quelle definite con gli accordi contrattuali». Noi accreditiamo delle persone, dei gruppi, e poi stringiamo degli accordi contrattuali: lo facciamo con il laboratorio, lo facciamo con il gabinetto di radiologia, lo facciamo con tutti. Insomma, esiste una procedura di legge denominata “accordo contrattuale”. Su proposta della III Commissione, è stata aggiunta la seguente formulazione: «fatta eccezione per le prestazioni in favore di pazienti residenti in regioni italiane diverse dalla Puglia». Questo significa che il paziente turista che decide di ricevere il trattamento in Puglia non verrà inserito nel tetto, ma posto al di fuori. Questo rappresenterebbe un vantaggio per la struttura sanitaria. Difatti, tale richiesta è stata avanzata dalle stesse strutture ed è stata accolta, dal momento che la Puglia è una regione fortemente turistica.

Inoltre, vengono considerate le prestazioni a pagamento in favore di cittadini non italiani: turisti stranieri possono pagare direttamente attraverso forme assicurative, ma non è giusto, per questo, abbattere il tetto della remunerazione.

Credo di essere stato esauriente su tutto. Rispetto a ciò che si è verificato in Puglia chiediamo agli amici che lavorano con noi di fare attenzione e di mettersi in regola: dobbiamo cominciare a costruire un percorso virtuoso di accreditamento e non dobbiamo permettere che la situazione rimanga indefinita.

Mi auguro che a seguito di queste spiegazioni, che ho cercato di fornire in maniera puntuale, sia possibile scollinare questo articolo 9, che ha suscitato una lunga discussione sia in Commissione che in Aula, ma che personalmente considero di grande rilievo all'interno del disegno di legge che mi sono permesso di porre alla vostra attenzione.

Aggiungo, in conclusione, che il Piano dialitico della Regione Puglia approvato di recente è stato ancor più di recente supportato dall'Osservatorio regionale – composto da professionisti di alto livello della Regione Puglia – il quale ovviamente piloterà e monitorerà le operazioni successive in maniera del tutto indipendente dalla politica.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, ringrazio l'assessore per averci fornito alcune delucidazioni che ci hanno chiarito alcuni aspetti del problema. Quello che, però, non riesco a comprendere è come si possa pensare di utilizzare una norma come questa per regolare una questione che riguarda lavoratori pubblici che opererebbero in strutture private. Penso che questo problema dovrebbe essere affrontato con strumenti normativi diversi e che non incidano in questa situazione.

Per quanto riguarda la delibera del 2002, naturalmente prendo per buone – faccio un atto di fede – le sue parole, vale a dire che dopo il 2002 non sono state più autorizzate poiché la potestà di autorizzazione era passata dai Comuni alla Regione. Dunque, non esistono più. Il problema che ho posto naturalmente lo ritiro.

Inoltre, ritiro l'emendamento che sposta il termine di presentazione della domanda al 31 dicembre, in quanto ritengo la sua risposta esauriente. La domanda deve essere presentata entro marzo per poter essere in linea con tutti gli altri accreditamenti. E questo va bene.

Assessore, ciò che non comprendo è il motivo che lo ha spinto a inserire in una norma di legge una questione che avrebbe dovuto prevedere nella delibera del Piano dialitico regionale – ammesso che non l'abbia già fatto, visto che sostiene di averlo approvato a dicembre – in merito alla conformazione del rapporto ot-

timale di prestazioni rispetto alla media italiana. Credo che sia eccessivo inserire in una legge ciò che necessariamente deve essere previsto in un atto amministrativo, che spero sia nato da una consultazione ampia con le categorie interessate.

Parliamo dei tre trattamenti settimanali per paziente: non può essere una legge a stabilire questo criterio. Una delibera può suggerire un indirizzo, ma spetta al medico decidere se vi è bisogno di un'altra prestazione dialitica.

Credo che questa sia una norma odiosa. Allo stesso modo, è odiosa l'idea di voler attivare l'istituto della regressione tariffaria delle prestazioni aggiuntive sugli stessi soggetti che sono in carico alla data del 31 dicembre 2009. La regressione tariffaria non dovrebbe essere applicata in questo modo, ma sui pazienti in più. E non è scritto così. Incorro in questi problemi lessicali: non sono un letterato, ma nel testo è questo che si legge. Chiedo al Presidente Vendola – letterato di mestiere – di rettificare questa storia.

La regressione tariffaria dobbiamo applicarla per disincentivare l'incremento di pazienti presso le strutture private. Non possiamo praticarla per il trattamento in più di cui può avere bisogno un paziente e nemmeno facendo ricorso al comma 5.

Il comma 4 è stato spiegato, lo comprendo e lo condivido: se si tratta di turisti, va bene. Spero soltanto che non nasca la figura del "turista dialitico" per motivi economici di qualche struttura privata.

La previsione che gli accordi contrattuali siano annualmente rivisti in virtù della perdita di pazienti, può realizzarsi se dei pazienti decidono in blocco di non recarsi più in una struttura privata accogliente, perché la Regione ha deciso ed è stata in grado di realizzare strutture pubbliche di dialisi più accoglienti di quelle private. Sto parlando di un'attrazione dettata dal criterio dell'umanizzazione della sanità e non, solo ed esclusivamente, da motivi contabili o dal principio che il pubblico debba prevalere.

In questo modo, di anno in anno, quando faremo decrescere il numero dei pazienti che potranno scegliere le strutture private, decreteremo la morte e la chiusura di strutture private che hanno il diritto di esistere.

Le faccio il rapporto di quello che è stato detto ieri, sul quale ci siamo trovati concordi: il privato non può prevalere sul pubblico, ma deve essere esattamente il contrario. In questo modo, eliminiamo gli equivoci che possono sorgere in ogni discussione.

Ieri ho sostenuto con convinzione che i tre o quattro punti su cui potevamo discutere erano quelli relativi all'internalizzazione e alle protesi, ma non nel senso che portò il Presidente a battere i pugni sul tavolo. Il punto è che servono norme più restrittive e di controllo della spesa.

Sarei stato veramente uno sciocco, signor Presidente, a darle un *assist* di questo tipo. Credo di avere una cultura non medio-alta, ma medio-bassa tale, però, da farmi comprendere che cosa si può dire in politica e, soprattutto, che cosa dire credendoci e non senza crederci.

Credo che su questo punto nessuno possa speculare in alcun modo. Del resto, apprendiamo da notizie apparse sui giornali che la pratica delle protesi è ampiamente diffusa in molti contesti politici.

E nel merito di questo aspetto chiederemo all'assessore di darci spiegazioni o almeno di fornirci documenti e cifre.

Rispetto a questo tema resto convinto – a seguito delle chiarificazioni dell'assessore su altri aspetti che mi portano a condividere la sua posizione – che lo strumento utilizzato per regolare la questione del personale non sia quello idoneo, che i decrementi tariffari vadano applicati sui pazienti in più che si recano presso queste strutture, non sulle prestazioni in più, e che non ci possano essere rivisitazioni annuali in base al decesso di qualche paziente. Credo, infatti, che questa posizione sia scorretta.

COSTANTINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSTANTINO. Signor Presidente, intervengo solo per chiarire un equivoco di fondo, che tra l'altro credo che l'assessore abbia già preso in considerazione.

Il comma 3 non stabilisce che i pazienti che ricevono il trattamento dialitico debbono farne al massimo tre alla settimana. Infatti, vi troviamo scritto: «per tre trattamenti settimanali per paziente, salvo esigenze cliniche di particolare rilievo documentate». Nessuno, quindi, stabilisce per legge che debbano essere fatti massimo tre trattamenti, ci mancherebbe altro. Sappiamo che non è possibile e che deve essere il medico a stabilirlo. Si chiede logicamente che questo venga fatto per particolari esigenze cliniche di particolare rilievo documentate, ma il discorso vale generalmente anche quando si opera una verifica del DRG per le strutture private. Anche in quel caso, infatti, si verifica l'esistenza di una documentazione corretta e appropriata, per poi liquidare il DRG del ricovero presso la clinica, pubblica o privata.

Voglio chiarire un secondo aspetto. Si sta diffondendo l'idea che la regressione del tariffario del 30% sia quasi a discapito del paziente o delle associazioni dei pazienti, dal momento che sono stati svolti degli incontri anche con i rappresentanti delle associazioni.

Di fatto, qui il servizio è assicurato regolarmente. Giustamente, come ha precisato l'assessore, questo discorso vale per tutte le strutture, non soltanto per quelle che si occupano di dialisi. La regressione tariffaria del 30% è già prevista. Pertanto, questa sarebbe semmai un'eccezione che non trova giustificazione dal momento che personale, strumentario e tecnologia sono già a disposizione della struttura. Ed è per questo che poi si procede alla regressione tariffaria: di fatto, un numero superiore di trattamenti non comporta una spesa in più, semmai una spesa molto ridotta.

Per cui la tariffa piena, al cento per cento, rappresenta un vero e proprio premio per chi svolge la prestazione.

Infine, le strutture private accreditate non possono erogare prestazioni al di fuori di quelle definite con gli accordi contrattuali. Questo è chiaro ed è un aspetto già superato. Sappiamo, infatti, che in passato generalmente le strutture superavano il tetto di spesa; dopodiché, facevano ricorso al TAR e ottenevano dalle AASSLL quanto avevano fatturato in più rispetto al tetto di spesa definito con contratto con l'ASL.

In seguito, una sentenza del TAR, e poi del Consiglio di Stato, ha chiarito definitivamente che la Regione può imporre dei tetti di spesa che devono essere rispettati, pena il mancato pagamento.

LOSPINUSO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSPINUSO. Signor Presidente, intervengo solo per qualche chiarimento, anche se in parte vi ha già provveduto l'assessore.

Mi soffermo dapprima sull'ultimo passaggio dell'intervento del collega Costantino: non è tanto una questione di tetti di spesa, quanto di prestazioni *quod vitam*. Più che la giustizia amministrativa, è intervenuta e ci ha visti soccombenti diverse volte quella ordinaria: con provvedimento di urgenza il giudice ordina alla Regione di eseguire la prestazione perché c'è di mezzo la vita del paziente. Per questo motivo, la tariffa viene pagata in termini pieni.

Voglio inoltre soffermarmi sulla questione della regressione tariffaria del 30%. Assessore, dobbiamo fare attenzione: da ultimo si è pronunciata anche l'Autorità garante della concorrenza, unitamente al Ministero della salute, stabilendo che su certe situazioni, proprio perché vige il principio della libera scelta, non è possibile imporre regressioni di questo tipo. A tal proposito, esiste una circolare precisa e

presa di comune accordo. Pertanto, dobbiamo prestare la necessaria attenzione non soltanto in questo caso, ma anche per i giudizi che hanno visto soccombenti la Regione.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

**FIORE, assessore alle politiche della salute.** Signor Presidente, propongo di inserire al termine del comma 3 le seguenti parole: «dall'entrata in vigore della presente legge».

**PRESIDENTE.** È stato depositato presso la Presidenza un subemendamento in tal senso a firma del collega Surico, concordato con l'assessore Fiore, di cui a breve darò lettura.

Comunico che gli emendamenti dal n. 137 al n. 143 e dal n. 145 al n. 148 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 144) a firma dei consiglieri Marmo N., Ruocco, Surico, Laurora e altri, del quale do lettura: «All'art. 9 (Norme in materia di accreditamento delle strutture di dialisi e di prestazioni dialitiche) il comma 3, il comma 4 ed il comma 5 sono abrogati».

Il Governo esprime parere contrario.

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

Do lettura del subemendamento a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «All'art. 9, al comma 3, dopo le parole "30%" inserire le seguenti: "a partire dall'entrata in vigore della presente legge"».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 9, nel testo emendato.

*È approvato.*

Per un errore involontario, un emendamen-

to dei consiglieri Zullo e Maniglio – sul quale mi hanno detto comunque che è stata raggiunta un'intesa – all'articolo 6 non è stato inserito nell'elenco. Ne do lettura: «All'art. 6, al comma 9, sostituire da "non possono" e sino a "ad amministrazione comunale" con la seguente frase: "hanno due anni di tempo dalla entrata in vigore dalla presente legge per chiedere l'autorizzazione all'esercizio"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo nuovamente ai voti l'articolo 6, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 10*

##### *(Norme in materia di accordi contrattuali)*

1. Al comma 1 dell'art. 17 (Accordi contrattuali case di cura) della legge regionale 9 agosto 2006, n. 26 è eliminato l'ultimo periodo che così recita «Nella stipula degli accordi contrattuali le AUSL tengono conto della riclassificazione delle Case di cura ai sensi della legge regionale 30 maggio 1985, n. 51 (Disciplina concernente le Case di cura private), a cui provvede il Dirigente del competente Settore dell'Assessorato alle politiche della salute, secondo apposita copertura da assicurare con il DIF».

2. I contratti stipulati dalle Aziende Sanitarie Locali con le strutture private e con i professionisti accreditati ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. sono sospesi nel caso di avvenuto accertamento di una situazione di irregolarità nell'adempimento agli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente riferita ad almeno tre mensilità consecutive. La sospensione opera fino ad avvenuta regolarizzazione degli obblighi precedenti, accertata dalle competenti strutture dell'ASL.

3. In relazione agli obblighi contributivi, gli accordi contrattuali prevedono l'obbligo a carico delle strutture private di trasmettere alla

ASL il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC).

4. Qualora entro sei mesi dall'accertamento delle irregolarità di cui al comma 2 la struttura non provveda alla regolarizzazione retributiva e contributiva, l'accreditamento provvisorio o istituzionale deve intendersi automaticamente revocato ai sensi degli articoli 21 e 27 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8. L'accertamento della permanenza delle irregolarità di cui al comma 2 è effettuato dall'Azienda Sanitaria Locale.

5. L'Azienda Sanitaria Locale trasmette al competente Servizio della Regione i provvedimenti di sospensione adottati ai sensi del comma 2 del presente articolo.

6. L'Azienda Sanitaria Locale comunica tempestivamente al competente Servizio della Regione l'eventuale permanenza delle irregolarità di cui al comma 3 al fine dell'adozione del provvedimento di revoca dell'accreditamento.

7. Le strutture nei cui confronti operi la sospensione di cui al comma 2 non possono erogare prestazioni per conto del Servizio sanitario ed eventuali attività rese in violazione di tale divieto che non possono essere oggetto di remunerazione a carico del Servizio sanitario.

Comunico all'Aula che l'articolo 10 viene ritirato. Pertanto, s'intendono decaduti tutti gli emendamenti ad esso relativi, dal n. 149 al n. 163.

#### *art. 11*

##### *(Fabbisogno di prestazioni sanitarie e di posti letto accreditati)*

1. La Giunta Regionale procede, ai sensi dell'art. 3 comma 1, lettera a) punto 1 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8, con cadenza almeno triennale alla revisione del fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità nonché per il rilascio dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio sanitarie.

2. La Giunta Regionale procede, ai sensi dell'art. 3 comma 1, lettera a) punto 1 della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8, con cadenza almeno triennale alla revisione del fabbisogno di posti letto disponibili ai fini dell'accreditamento definitivo delle case di cura private nonché alla ripartizione per disciplina e/o attività, anche in conseguenza dell'emanazione di provvedimenti normativi o accordi nazionali.

3. In prima applicazione del presente articolo, la Giunta Regionale procede a quanto previsto dai commi 1 e 2 precedenti entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le rappresentanze ed associazioni di categoria.

Comunico all'Aula che l'articolo 11 viene ritirato. Pertanto, s'intendono decaduti tutti gli emendamenti ad esso relativi, dal n. 164 al n. 184.

#### *art. 12*

##### *(Modifiche all'art.19 della Legge Regionale 3 agosto 2007, n.25)*

1. L'articolo 19 (Contratti per prestazioni domiciliari) della Legge Regionale 3 agosto 2007, n. 25 è così modificato:

«1. Per favorire la piena operatività nel territorio di riferimento delle strutture pubbliche attive nell'ambito dell'assistenza domiciliare, le ASL impegnano il personale dipendente e convenzionato per l'attività necessaria all'attuazione del PAI (Piano Assistenziale Individuale) anche con il ricorso agli istituti contrattualmente previsti.

2. Previa definizione del fabbisogno di prestazioni nell'ambito territoriale di ciascuna ASL e della capacità produttiva delle risorse proprie in relazione alle attività da garantire, le ASL stipulano accordi contrattuali per le prestazioni di riabilitazione domiciliare di cui si ravvisi la necessità.

3. I Direttori Generali delle ASL, determinato il fabbisogno di cui al comma 2), stipula-

no gli accordi contrattuali, con i presidi privati accreditati con il servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione ex-art. 26 della legge n. 833/78, insistenti nel territorio della ASL di riferimento.

4. Qualora il fabbisogno non possa essere soddisfatto attraverso gli accordi contrattuali con i soggetti insistenti nel territorio della ASL di riferimento, i Direttori Generali stipulano accordi contrattuali con strutture insistenti in altri ambiti territoriali regionali, in ragione dell'abbattimento delle liste di attesa.

5. Le prestazioni di cui al presente articolo possono essere erogate solo da strutture autorizzate e accreditate per prestazioni domiciliari.

6. La Giunta Regionale con uno o più provvedimenti procede entro 120 giorni dalla data del presente provvedimento all'adozione del regolamento dell'assistenza domiciliare per trattamenti medici e/o infermieristici e/o riabilitativi cui devono adeguarsi le strutture provvisoriamente o istituzionalmente accreditate che intendano erogare prestazioni di assistenza domiciliare».

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 185 al n. 190 sono ritirati.

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 191) a firma consiglieri Marmo N., Surico, Ruocco, Laurora ed altri, del quale do lettura: «All'art. 12, al comma 1, il punto 3 è così sostituito: "3. I Direttori Generali delle ASL, determinato il fabbisogno di cui al comma 2), stipulano gli accordi contrattuali, con i presidi privati già provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati con il servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione domiciliare ex-art. 26 della legge n. 833/78, insistenti nel territorio della ASL di riferimento"».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, anche

su questo articolo chiedo all'assessore di modificare il comma 3 che leggerò in una formulazione che ritengo più aderente alla realtà giuridica della Regione.

Chiedo che il comma 3 dell'articolo 12 venga sostituito con quello che mi appresto a leggere: «I Direttori Generali delle ASL, determinato il fabbisogno di cui al comma 2), stipulano gli accordi contrattuali, con i presidi privati già provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati con il servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione domiciliare ex-art. 26 della legge n. 833/78, insistenti nel territorio della ASL di riferimento».

Naturalmente, approvando questo articolo, che credo sia scritto leggermente meglio, viene eliminato il comma 5 che viene aggiunto in una maniera che non modifica la dichiarazione dell'intenzione della Regione.

Queste sono le modifiche che chiedo all'assessore: la sostituzione del comma 3 e l'eliminazione del comma 5.

#### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, per quanto riguarda la riscrittura del comma 1 non ci sono problemi. Anche se devo dire che la formulazione adottata attiene alla particolarissima situazione delle prestazioni di che trattasi.

Allo stato attuale esiste una situazione in Puglia abbastanza singolare: le strutture che possono erogare assistenza domiciliare sono pochissime e sono esclusivamente quelle che avevano già questo tipo di attività prima della legge n. 8/2004. Dopo questa legge non è stato previsto nessun tipo di percorso per nuove strutture.

In realtà con questo articolo stiamo cercando di aprire un canale per eventuali nuove ne-



cessità rispetto ai fabbisogni. Condivido la riscrittura proposta dal consigliere perché è più puntuale rispetto alla scrittura da me predisposta.

Nutro qualche dubbio sulla richiesta di casare il comma 5, dal momento che il comma 5 fa una piccola operazione di apertura, come il consigliere avrà certamente compreso, che non riguarda esclusivamente gli accreditati, ma anche gli autorizzati, ossia chi sta in movimento per ottenere, attraverso i commi successivi, l'apertura verso l'accreditamento.

Il comma 5 amplia un po' la platea dei potenziali erogatori di questo bisogno per i cittadini, che ha creato, e lei lo sa, numerosi problemi in passato che noi vogliamo cercare di affrontare e di risolvere definitivamente.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento n. 191.

*È approvato.*

L'emendamento (n. 192), a firma dei consiglieri Russo, Cappellini, Marmo G. ed altri, del quale do lettura: «Art. 12. c. 1: punto 3 modificare con: “3. I Direttori Generali delle A.S.L., determinato il fabbisogno di cui al comma 2), stipulano gli accordi contrattuali, con presidi privati già provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati con il servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione domiciliare ex art. 26 della legge 833/78, insistenti nel territorio della A.S.L. di riferimento”», s'intende decaduto.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 193 al n. 200 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 201), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «All'art. 12, al comma 5 dopo la parola “domiciliari” inserire la frase “, fino all'attuazione di quanto previsto dal successivo comma 6”».

Al comma 6 dopo la parola “per trattamenti” eliminare la frase “medici e/o infermieristici e/o”.

Al termine del comma 6 dopo la parola “domiciliare” inserire la frase “ex-art. 26 legge n. 833/78”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Passiamo alla votazione dell'articolo 12.

ZULLO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, nonostante questi emendamenti abbiano migliorato la formulazione di quell'articolo, ed è per questo che li ho votati favorevolmente, sono in linea di massima contrario all'approvazione dell'articolo nel complesso. A mio avviso, esso viola il principio di libera scelta del cittadino rispetto al soggetto erogatore delle prestazioni.

L'assessore alle politiche della salute poco fa ci ha richiamati rispetto alla pochezza delle strutture autorizzate accreditate per fornire questo tipo di prestazione. Ebbene, secondo me, questo articolo crea un regime di monopolio all'interno dei territori delle singole AASSLL. Credo che si sarebbe dovuto allargare l'ambito di applicazione per rendere compatibile anche il diritto di libera scelta del cittadino.

MARMO Nicola. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, credo invece che l'articolo abbia avuto un miglioramento attraverso una chiara esplicitazione: si passa attraverso il canale principale dell'accreditamento. L'assessore che vuole riparare agli errori commessi in passato lo fa attraverso la strada del nuovo accreditamento di strutture che vogliono stare sul territorio.

A tal riguardo anticipo anche la discussione sull'articolo 13, dal momento che esso punta a individuare come talune strutture che operavano al di fuori della regione realizzavano riabilitazione senza avere personale assunto.

L'articolo 13 credo che vada nella direzione di contrattualizzare coloro i quali debbono prestare servizio presso strutture che fanno riabilitazione domiciliare.

Crede inoltre che, con l'articolo 13, erogatori di servizi provenienti da altrove possano meno facilmente occupare territori attraverso il criterio della libera scelta e senza contrattualizzazione.

Si è verificato, infatti, ed io l'ho segnalato con mie interrogazioni, che numerose strutture praticavano le proprie attività senza contrattualizzazione e venivano pagate a piè di lista, mentre altre, anche se storiche, erano limitate da un *budget* che ogni anno veniva decurtato del 2%.

Crede che l'intera situazione vada riequilibrata, sia per i nuovi che possono entrare, sia per coloro i quali c'erano e che possono avere più possibilità di mercato.

Si va, a mio avviso, verso il miglioramento della situazione. Non è l'ottimale, ma certamente si migliora.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'articolo 12, nel testo emendato.

*È approvato.*

*art. 13*

*(Modifiche all'art. 17 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 1)*

1. L'articolo 17 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 1 è sostituito con il seguente:

«Art. 17 – Personale dei presidi eroganti prestazioni di riabilitazione domiciliare.

Dal 1 gennaio 2010 tutti i presidi privati già accreditati al servizio sanitario per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione ex-art. 26 legge n. 833/78 che hanno stipulato contratti per prestazioni di riabilitazione domiciliare, devo-

no dotare il proprio personale dipendente addetto a tali prestazioni di idoneo documento di riconoscimento riportante la foto, il nome della società da cui dipendono, il nome e cognome dell'operatore, la data di assunzione nonché il numero di posizione INPS ed il numero di matricola aziendale. Tale documento deve essere obbligatoriamente esibito al paziente all'atto di ogni singola prestazione».

Comunico che gli emendamenti nn. 202 e 203 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 13.

*È approvato.*

*art. 14*

*(Norme in materia di Residenze Socio Sanitarie Assistenziali)*

1. Il comma 39 dell'art. 3 della Legge Regionale 31 dicembre 2007, n. 40 è così sostituito:

«1. - Nel limite dei posti letto stabilito dal comma 2 dell'art. 8 della Legge Regionale 9 agosto 2006, n. 26 gli accordi contrattuali con le RSSA per le attività di carattere sanitario sono stipulate dai Direttori generali dell'Azienda Sanitaria Locale di competenza territoriale, che ne danno informazione alla Conferenza dei Sindaci competente per territorio.

2. I Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali pervengono alla stipula degli accordi contrattuali con le strutture aventi i requisiti previsti dalla Legge Regionale n. 19/06 e dal Regolamento Regionale n. 4/07 e s.m.i. a seguito di valutazione delle esigenze territoriali e tenuto conto della localizzazione delle strutture nonché della pubblicizzazione aggiornata semestralmente della invalicabile disponibilità dei posti letto.

3. All'istanza presentata dal legale rappresentante delle strutture deve essere allegata la documentazione attestante l'iscrizione al registro di cui all'articolo 53 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia).

4. L'iscrizione al registro di cui al comma

precedente deve intendersi quale classificazione secondo le indicazioni dell'art. 66 del Regolamento Regionale n. 4/07 e non costituisce diritto all'accordo contrattuale.

5. L'accordo contrattuale ha valenza triennale, con verifiche annuali di cui all'art. 52 della Legge Regionale n. 19/06.

6. In caso di contestuali istanze di accordo contrattuale, a fronte di dichiarata parziale disponibilità di posti letto e a parità di diritto, i Direttori Generali procedono alla stipula degli accordi contrattuali dando priorità alle strutture che presentano una maggiore offerta di servizi rispetto a quelli minimi regolamentari nel rispetto di linee guida da emanarsi da parte della Giunta regionale entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentite le Associazioni di categoria.

7. Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i Direttori Generali procedono alla stipula degli accordi contrattuali sostitutivi delle convenzioni in essere e comunque nei limiti dei posti letto mediamente utilizzati nell'ultimo biennio precedente alla data di entrata in vigore della presente legge.

8. Nel caso in cui, nel periodo di vigenza dell'accordo contrattuale con il soggetto gestore di una residenza socio sanitaria assistenziale di titolarità pubblica, si renda necessario il rinnovo dell'autorizzazione al funzionamento di cui al regolamento regionale n. 4/2007, per effetto di un avvicendamento tra soggetti gestori a seguito di rinnovo dell'affidamento del servizio da parte del soggetto pubblico titolare, il soggetto gestore che subentra mantiene un titolo di priorità per la definizione del nuovo accordo contrattuale, nei limiti dei posti letto già convenzionati in forza del principio della continuità assistenziale.

9. Gli accordi contrattuali per i posti letto non utilizzati alla data della presente legge devono rispettare i criteri di priorità di cui al comma 6.

10. Fino alla stipula degli accordi contrattuali di cui al comma 7 restano valide le con-

venzioni già in essere alla data di entrata in vigore della presente legge.

11. Qualora i Direttori Generali non ottemperino nei termini di cui al precedente comma 7, la Giunta Regionale nomina il commissario ad acta».

Comunico che gli emendamenti dal n. 204 al n. 218 sono ritirati.

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 219) a firma degli assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura: «All'art. 14, il comma 5 è così sostituito: “5. L'accordo contrattuale si rinnova con cadenza triennale, a seguito della verifica di cui all'art. 52 della Legge Regionale 10 luglio 2006, n. 19”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 220) a firma dei consiglieri Ruocco, Zullo e altri, del quale do lettura: «All'art. 14, comma 5, dopo le parole “valenza triennale” aggiungere le parole “rinnovabile ai fini della continuità assistenziale”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti nn. 221, 222 e 223 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 224), a firma del consigliere Caputo, del quale do lettura: «All'art. 14, al comma 7, dopo le parole “in essere” inserire “anche se scadute e in regime di proroga”. Al comma 10, dopo le parole “in essere” inserire “anche se scadute e in regime di proroga”».

Ha chiesto di parlare il consigliere Caputo. Ne ha facoltà.

CAPUTO. Signor Presidente, l'emendamento in oggetto rende più facile e intellegibile il comma in discussione, in quanto è possibile che convenzioni siano scadute sul piano contrattuale, ma che siano attualmente in essere in regime di proroga.

Per evitare discriminazioni credo che vada aggiunta questa espressione sia al comma 7, che al comma 10.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, il comma 7 recita come segue: «Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i Direttori Generali procedono alla stipula degli accordi contrattuali sostitutivi delle convenzioni in essere e comunque nei limiti dei posti letto mediamente utilizzati nell'ultimo biennio precedente alla data di entrata in vigore della presente legge». Fondamentalmente, il problema è un meccanismo in cui uniformiamo la terminologia.

Non parliamo più di convenzioni, ma parliamo di accordi contrattuali. Quindi, è evidente che ci si rivolge agli attori che hanno la convenzione in quel momento. Se questa modifica serve per evitare di escludere persone che sono in convenzione in quel momento esprimo parere favorevole.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 225), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «Il comma 8 dell'art. 14 è eliminato».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 14, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 15*

*(Modifiche all'art.32 della Legge Regionale 4 agosto 2004, n. 14)*

1. L'art. 32 della Legge Regionale 4 agosto

2004, n. 14 è così sostituito: «1. La quota di spesa sanitaria, di cui all'art. 4, comma 2, lett. B) della Legge Regionale n. 20/05, è pari al 50% delle tariffe stabilite dall'art. 32 del Regolamento regionale n. 4/07».

Comunico all'Aula che gli emendamenti nn. 226 e 227 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 15.

*È approvato.*

#### *art. 16*

*(Processo di accreditamento al Servizio Sanitario)*

1. La data ultima per la cessazione del provvisorio accreditamento fissata dal comma 1 dell'art. 36 (Attuazione dell'articolo 1, comma 796, lettera s, della l. 296/2006) della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10 «al 31 dicembre 2009» è modificata, ai sensi dell'articolo 2 comma 100 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge Finanziaria 2010) «al 31 dicembre 2010».

2. In attuazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 796, lett. t) della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 come modificato dalla Legge 23 dicembre 2009, n. 191, le strutture ed i soggetti che alla data del 31 dicembre 2009 abbiano superato positivamente la fase del provvisorio accreditamento di cui all'art. 36 della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10, a partire dall'1.1.2010 accedono alla fase dell'accREDITAMENTO istituzionale purché in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici di cui al Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie).

3. L'accesso alla fase di accREDITAMENTO istituzionale di cui al comma precedente avviene previa presentazione di apposita istanza contenente l'autocertificazione, resa ai sensi di legge, circa il possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dal Regolamento Regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie).

4. Qualora le strutture provvisoriamente accreditate di cui all'art. 36 della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10, non risultino in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici a seguito della verifica operata ai sensi dell'art. 29, comma 2, della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 e s.m.i., si applicano le procedure di cui all'art. 27 della medesima Legge Regionale n. 8/2004.

5. Le strutture di riabilitazione psichiatriche abilitate all'esercizio alla data del 31/12/2009, rientranti nel fabbisogno determinato ai sensi del Regolamento Regionale n. 3/2006 ed in coerenza con quanto previsto dall'art. 9, comma 2, della Legge Regionale n. 26/06, possono presentare entro il 30.9.2010 istanza per accedere alla fase di accreditamento istituzionale. Tale istanza deve essere corredata dall'autocertificazione relativa al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti per le specifiche tipologie di attività.

6. Le procedure di cui al comma 5 si applicano anche alle strutture derivanti da riconversione di strutture residenziali psichiatriche in eccesso di fabbisogno, in coerenza con l'art. 9, comma 2, della Legge Regionale n. 26/06.

7. Per favorire i processi di riconversione non si applicano le procedure previste dall'art. 5, comma 1, lettera a) punto 3, e dall'art. 7 della L.R. n. 8/04, prevedendo la possibilità, all'atto della verifica, di concedere contestualmente l'autorizzazione all'esercizio e l'accredimento istituzionale.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 228 al n. 234 sono ritirati.

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 235), a firma dei consiglieri Marmo N., Surico, Ruocco, Laurora ed altri, del quale do lettura: «All'art. 16, il comma 5 è così sostituito: "5. Le strutture di riabilitazione psichiatriche autorizzate alla realizzazione alla data del 31/12/2009, rientranti nel fabbisogno determinato ai sensi del Regolamento Regio-

nale n. 3/2006 ed in coerenza con quanto previsto dall'art. 9, comma 2, della Legge Regionale n. 26/06, possono accedere alla fase di accreditamento istituzionale, previa acquisizione delle autorizzazioni previste, entro il 30.12.2010. L'istanza di accreditamento deve essere corredata da autocertificazione relativa al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti per le specifiche tipologie di attività."».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, il comma 5 dell'articolo 16 chiarisce chi può accedere all'accredimento istituzionale. L'articolo, per come è scritto, si rivolge alle strutture di riabilitazione psichiatrica abilitate all'esercizio alla data del 31 dicembre 2009, limitando l'accredimento solo a quelle già abilitate ad operare e non contempla tutte quelle che hanno ricevuto, nel corso del 2009, la certificazione di compatibilità e quindi sono state autorizzate alla realizzazione delle proprie strutture che, ad oggi, non potrebbero poi accedere all'accredimento definitivo.

Chiediamo, quindi, che il comma 5 venga sostituito dal comma 5 da noi proposto, perché riteniamo che, senza voler eccedere nella presenza di strutture private, debbano andare all'accredimento quelle strutture che hanno già avuto l'esame di compatibilità, e quindi con l'esistente possono convivere, hanno i numeri sufficienti, ragion per cui possono accedere alla fase definitiva di accreditamento.

Altrimenti, ci sarebbero aziende che hanno avviato investimenti, che li stanno per concludere, che tra qualche settimana faranno domanda di accreditamento, ma in base a questa norma non potranno accedervi. Perché l'assessorato le ha fatte andare avanti nella realizzazione delle proprie strutture?

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, mi permetto di obiettare che questo emendamento non riguarda soltanto le strutture di riabilitazione psichiatriche, ma anche le RSA.

Ebbene, siccome i percorsi autorizzativi sono un po' diversi fra le strutture di riabilitazione psichiatriche e le RSA, sconsiglierei di aggiungere queste ultime. Accoglierei, invece, la proposta emendativa per quanto riguarda le strutture di riabilitazione psichiatriche.

RUOCCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, proprio per la differente normativa ho presentato un subemendamento che aggiunge all'articolo 9 anche l'articolo 8, dimodoché abbiamo le coperture per entrambi i percorsi normativi, così come peraltro previsto nell'emendamento n. 239.

L'articolo eventualmente riformulato, al comma 5, reciterebbe nel modo seguente: «Le strutture di riabilitazione psichiatriche e le RSA autorizzate alla realizzazione alla data del 31/12/2009, rientranti nel fabbisogno determinato ai sensi del Regolamento regionale n. 3/2006 ed in coerenza con quanto previsto dall'art. 9, comma 2, e dall'art. 8 della Legge Regionale n. 26/06 [...]».

PRESIDENTE. Il subemendamento è stato formalizzato. Ne do lettura: «A modifica dell'emendamento di pagina 235 aggiungere dopo "con quanto previsto dall'art. 9, comma 2" e dall'art. 8 della Legge Regionale n. 26/06».

COSTANTINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSTANTINO. Signor Presidente, richia-

merai l'attenzione non tanto sul fatto formale, che è facilmente risolvibile anche sdoppiando l'articolo, quanto sul fatto sostanziale.

Sono stati presentati cinque emendamenti, se non sbaglio, più o meno tutti simili, da moltissimi consiglieri, da Marmo Nicola, da Ruocco, da Lospinuso, da me ed da altri. Questo dimostra che probabilmente questa problematica riveste una certa importanza.

Di fatto non c'è nessun articolo che parla di RSA. Il fatto che sia stato inserito insieme alle strutture di riabilitazione psichiatrica è assolutamente formale, dal momento che si possono sdoppiare gli articoli.

Ad ogni modo, è importante intanto precisare che anche per le strutture di riabilitazione psichiatriche rimane così come è scritto, vale a dire che sono fuori tutte le strutture che nel frattempo magari non sono ancora abilitate, ma sono in fase di autorizzazione. Ciò che appare più importante, però, è proprio il discorso sulle RSA, dal momento che abbiamo approvato un Piano regionale della salute e i successivi Piani attuativi locali, i cosiddetti PAL. Dal Piano regionale della salute emerge l'idea di disegnare diversamente la sanità rispetto al passato distribuendo delle strutture sul territorio, che si chiamano casa della salute, *hospice*, RSA e RSSA (ex case protette). Queste si collocano in un percorso medico che va dal domicilio all'ospedale.

Insomma, le RSA – lo dico per spiegarlo a chi non sa che cosa siano – sono delle strutture di residenza assistita che stanno a metà del percorso tra il domicilio del paziente e l'ospedale. Nelle RSA vanno i malati cronici, i malati di Parkinson, i malati di Alzheimer, quei pazienti che non possono essere curati a casa e che nello stesso tempo non possono andare in ospedale, perché in ospedale devo andarci gli acuti, oppure, se sono ospedali di riabilitazione, i pazienti che devono fare riabilitazione.

Allora è un controsenso, se abbiamo un'idea di questo tipo, di quello che è il Piano regionale della salute e quelle che saranno le linee di

sviluppo successive, non pensare a inserire un capitolo in cui si trattino le RSA. Se non togliamo il termine “abilitate” e non mettiamo “autorizzate alla realizzazione” alla data del 31 dicembre 2009, si rischia di fatto, come dichiarava il collega Marmo, che tutti coloro che stanno facendo degli investimenti e che in questo momento hanno ricevuto il parere positivo di compatibilità, per cui il successivo passaggio è quello di avere l’autorizzazione e, dunque, l’accreditamento, restino fuori.

Sono d’accordo che questo emendamento venga approvato. Se poi è necessario sdoppiarlo possiamo sempre farlo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l’assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, francamente sono un po’ meravigliato. Per quanto riguarda le strutture di riabilitazione psichiatriche, fermo restando il processo, gli aspetti innovativi dell’articolato non stanno lì, ma nelle operazioni di riconversione previste dai commi successivi, perché in quel settore non esiste il problema che è stato posto. Viceversa, esiste nel settore delle RSA.

In definitiva, come avevo già detto ad un precedente consigliere, ove il Consiglio regionale si orienti verso un percorso che riguardi le RSA, insisto nel dire che debba essere nettamente separato rispetto all’altro percorso. Altrimenti, fondamentalmente viene attribuita ad un problema qualcosa che deriva dall’altro canale, e quelli sono due canali diversi ciascuno dei quali ha una sua autonomia.

Non mi oppongo, dunque, alla richiesta formulata, ma vorrei che fosse calzante con il problema. Pertanto, possiamo accordarci per la presentazione eventualmente di un comma aggiuntivo per regolare la questione delle RSA.

Dobbiamo però lasciar stare il percorso della riabilitazione psichiatrica che ha una sua lo-

gica legata alla situazione concreta in cui c’è la riabilitazione.

PRESIDENTE. Assessore, è possibile far convogliare tutte le richieste in un emendamento aggiuntivo?

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Certo, ma dovrei avere il tempo di scriverlo.

PRESIDENTE. Non c’è dubbio. Lo facciamo in coda ai lavori, sempre se i presentatori dell’emendamento sono d’accordo.

Accantoniamo momentaneamente l’articolo 16 e i relativi emendamenti in modo da formulare nel frattempo una proposta che accolga le posizioni emerse.

#### Capo IV

#### Norme in materia di personale e di formazione

##### art. 17

##### (Norme in materia di incarichi a tempo determinato)

1. Nel limite dei posti vacanti nella dotazione organica e nel rispetto della riduzione della spesa del personale imposto dalle norme vigenti, il personale già titolare di contratto ovvero di incarico a tempo indeterminato presso Aziende o Enti del Servizio sanitario regionale ed in servizio a tempo determinato alla data di entrata in vigore della presente legge presso un’Azienda o Ente del Servizio sanitario della Regione Puglia, è confermato nei ruoli di quest’ultima, a tempo indeterminato, previa presentazione, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, di apposita domanda di mobilità.

L’emendamento (n. 246), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L’art. 17 è soppresso», è ritirato dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n.

247) a firma del consigliere Borraccino, del quale do lettura: «All'art. 17, comma 1 dopo la parola "Servizio sanitario" eliminare la parola "regionale" e sostituire con la parola "nazionale"».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 248) a firma del consigliere De Leonardis, del quale do lettura: «All'art. 17, 1° comma sostituire le parole "alla data di entrata in vigore della presente legge" con "al 31/12/2009"».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti nn. 249 e 250 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 251) a firma dei consiglieri Lonigro, De Leonardis, Gianfreda ed altri, del quale do lettura: «All'art. 17 del d.d.l. aggiungere il seguente comma 2): Nel limite dei posti vacanti nella dotazione organica e nel rispetto della riduzione della spesa del personale: "Le Aziende Sanitarie che hanno alle proprie dipendenze, a tempo determinato, soggetti risultati idonei a concorsi pubblici banditi dalle stesse Aziende Sanitarie e per gli stessi profili professionali per cui prestano servizio, sono autorizzate a trasformare il rapporto di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato"».

A questo emendamento è stato presentato un subemendamento a firma dei consiglieri Lonigro, De Leonardis, Gianfreda ed altri, del quale do lettura: «All'art. 17 del d.d.l. aggiungere il seguente comma 2): nei limiti dei posti vacanti nelle dotazioni organiche e nel rispetto dei vincoli di cui all'art. 2, comma 71 della Legge n. 191/2009, le Aziende Sanitarie e gli Enti Pubblici delle SSR che, alla data di entrata in vigore della presente Legge, hanno in essere rapporti di lavoro a tempo determinato

con soggetti risultati idonei a concorsi pubblici banditi dalle medesime Aziende o Enti, sono autorizzate alla trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato».

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, penso che sia stato compiuto un lavoro responsabile e di qualità nella riunione che si è tenuta. Dunque, siccome su questo emendamento nel merito, al di là della formulazione, c'è stata un'espressione contraria rispetto alle intese, prego i firmatari che hanno presentato il subemendamento di ritirarlo.

LONIGRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LONIGRO. Signor Presidente, fermo restando il buon lavoro che si è svolto e che si sta tuttora svolgendo, mi preme sottolineare che il subemendamento è necessario a chiarire l'emendamento, perché è emerso che così come formulato potrebbe creare qualche equivoco.

Voglio ricordare all'Aula, poi non mi sottrarrò alle decisioni che intenderà assumere l'Assise, che questo è un atto necessario a evitare che si compia un'ingiustizia nei confronti di coloro che, avendo partecipato a concorsi pubblici ed essendo inseriti tra gli idonei, hanno un rapporto a tempo determinato con le stesse Aziende sanitarie.

Del resto, i posti sono scoperti e si utilizzano le risorse dei propri bilanci. Le graduatorie sarebbero dovute scorrere perché la disponibilità c'era nelle dotazioni organiche, ma questo non è stato fatto. Quindi, laddove ci sono posti vacanti in pianta organica e non ci sono problemi di risorse economiche, si chiede di



poter eventualmente, da parte delle aziende, trasformare il rapporto da tempo determinato a tempo indeterminato.

In definitiva, si chiede di far scorrere le graduatorie vigenti di persone che sono risultate idonee a concorsi pubblici. Diversamente, non stabilizziamo tutta una platea di lavoratori. Se questo dovesse rappresentare un elemento per non andare avanti, allora siamo disposti a ritirare il subemendamento, ma sappiate che non compiamo un atto di giustizia. Credo di aver spiegato in maniera chiara il senso di questo subemendamento.

Ripeto, se si vuole mantenere questa posizione, ne prendo atto perché non voglio certo creare problemi al lavoro che si sta svolgendo. Comunque, mi rimetto alle vostre coscienze.

GIANFREDA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFREDA. Signor Presidente, anch'io sono tra i firmatari di questo emendamento e del relativo subemendamento. Devo dare atto all'opposizione che, dopo la giornata di ieri sofferta e per alcuni tratti drammatica – ricordiamo tutti l'assalto e l'occupazione nei confronti della Presidenza –, questa mattina si è lavorato alacremente e si è raggiunta una condivisione su tutta la linea.

Dunque, devo rendere merito del lavoro proficuo che è stato svolto in Conferenza dei Capigruppo. E qui abbiamo voluto, Presidente Palese, ripresentare questo emendamento per un atto di giustizia: non si tratta di favorire alcuni e penalizzare altri.

C'è, invece, la volontà di dare la possibilità anche a chi ha vinto un concorso ed è stato assunto solo a tempo determinato di essere stabilizzato, con maggior diritto rispetto a chi viene stabilizzato – l'abbiamo fatto ieri con l'approvazione dell'articolo 32 – senza aver partecipato ad alcun concorso.

Chiediamo che chi ha partecipato ad un

concorso ed è risultato vincitore, ovviamente nei limiti della disponibilità dei posti dell'Azienda sanitaria e con il vincolo della riduzione della spesa sul personale, possa vedere il suo contratto trasformarsi da tempo determinato a tempo indeterminato.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, do lettura del subemendamento: «All'art. 17 del d.d.l. aggiungere il seguente comma 2): nei limiti dei posti vacanti nelle dotazioni organiche e nel rispetto dei vincoli di cui all'art. 2, comma 71 della Legge n. 191/2009, le Aziende Sanitarie e gli Enti Pubblici delle SSR che, alla data di entrata in vigore della presente Legge, hanno in essere rapporti di lavoro a tempo determinato con soggetti risultati idonei a concorsi pubblici banditi dalle medesime Aziende o Enti, sono autorizzate alla trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo determinato a tempo indeterminato».

Ebbene, così com'è formulato il subemendamento introduce un elemento di stabilizzazione di persone che in questo momento hanno un contratto a tempo determinato, che però in qualche maniera non hanno un rapporto con un concorso o qualcosa di questo genere.

Vi pregherei di ritirare questo subemendamento, dal momento che il meccanismo che comprende le stabilizzazioni in generale esula dagli aspetti più specifici di questa legge e in ogni caso meriterebbe un approfondimento importante. D'altronde, la platea della riproposizione del precariato in questa regione è importante.

Sono stati compiuti sforzi di sistemazione, ma non siamo riusciti a fare, *erga omnes*, l'operazione di stabilizzazione. Si sono spesso riprodotti fenomeni di precarizzazione o di nuovo ricorso alla precarizzazione.

Inoltre, siccome i percorsi di stabilizzazione

sono spesso entrati in qualche modo in rotta di collisione con l'assorbimento di graduatorie e possono ulteriormente entrarci, a mio giudizio questo subemendamento appesantisce problematiche di questo tipo.

Mi assumo, comunque, l'impegno specifico e personale di studiarci tutta la faccenda nei vari percorsi in maniera tale che sia possibile arrivare quantomeno alla definizione della platea che abbiamo di fronte.

GIANFREDA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFREDA. Signor Presidente, mi permetto di insistere con l'assessore Fiore, perché non si tratta di scorrere graduatorie, ma si tratta di mettere ordine in un sistema che, allo stato attuale, è disordinato. Ci sono alcuni lavoratori in scadenza di contratto, semestrale biennale o triennale, che non hanno più la possibilità di essere stabilizzati se non passa questo subemendamento.

Chiarisco, assessore Fiore, che si tratta di un'operazione di giustizia sociale. Del resto, stiamo stabilizzando chi non ha partecipato a concorso e invece stiamo negando la stabilizzazione a chi, attraverso pubblico concorso, ha avuto titolo a essere occupato, anche se temporaneamente.

Ritengo, assessore Fiore, che al di là della platea che beneficerà di questo subemendamento si tratti di un'operazione assoluta giustizia sociale.

Assessore Fiore, comunque, si può anche rimettere all'Aula, perché c'è una volontà della platea generale.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, nel merito, per evitare una sonora bocciatura da parte del-

la Corte costituzionale, bisognerebbe quantomeno ritirare il subemendamento.

Rispetto al prosieguo dei lavori consiliari, poi, o manteniamo gli accordi presi, oppure ci regoleremo di conseguenza. Non possiamo fare un accordo e assumere alcune decisioni, peraltro alla presenza degli autori, e non è un caso che sono gli unici a insistere, e poi disattenderli. Abbiamo già detto di "no" a ragion veduta a questo subemendamento, e non l'abbiamo detto perché non ci piace stabilizzare. Questo non c'entra niente con le stabilizzazioni. Così come richiamare l'articolo 32 approvato ieri sera non c'entra niente con le stabilizzazioni. Volesse il Padreterno che gli interessati di ieri sera fossero stati stabilizzati. Quelle di ieri sono internalizzazioni, che sono una cosa diversa.

Stiamo dicendo ad un soggetto che ha vinto un concorso per svolgere un'occupazione a tempo determinato che se ci sono posti vacanti viene assunto a tempo indeterminato con un'altra procedura, e questo al di fuori di ogni processo di stabilizzazione. Non si può procedere nella maniera più assoluta perché ci sono varie sentenze della Corte costituzionale che non consentono, al di fuori delle norme vigenti, di procedere in questa maniera.

Ad ogni modo, al di là di questo aspetto, ribadisco che non può essere modificato l'accordo che è stato raggiunto, altrimenti, ci vedremo costretti a procedere in maniera diversa.

La prego, signor Presidente, ferma restando la sua totale autonomia, il rispetto per lei e per la Presidenza, siccome era presente il Presidente Pepe agli accordi e siccome per vasto tempo anche lei ha assistito alle discussioni, la invito a rispettare gli accordi raggiunti. Peraltro, trattasi di richieste irricevibili perché provvedimento è identico ad uno precedente per il quale abbiamo già espresso un diniego.

Diversamente, ognuno di noi sarà libero di riaprire il discorso con emendamenti e subemendamenti.

PRESIDENTE. Ho semplicemente il dovere di confermare quello che, poc'anzi, ha detto il Presidente Palese.

LONIGRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LONIGRO. Signor Presidente, visto che sono il primo firmatario e che è stato lanciato questo appello a mantenere un patto, esprimo la nostra volontà di ritirare l'emendamento n. 251 e il relativo subemendamento.

Desidero, comunque, ribadire perché resti agli atti che queste non sono norme per stabilizzare figure o precari, ma è obiettivamente un atto di giustizia nei confronti di chi ha partecipato ad un concorso pubblico, l'ha vinto e sta in graduatoria.

Siccome in quell'azienda per quei posti vi è la necessità di acquisire nuove figure professionali perché c'è una scopertura, c'è una carenza, invece di scorrere la graduatoria, per i processi di stabilizzazione in atto, si è ritenuto di stipulare un contratto con quelle persone a tempo determinato.

Era semplicemente un atto di giustizia, fermi restando il posto scoperto e le risorse disponibili, di trasformare il rapporto di lavoro, oltretutto avrebbe dovuto esserci lo scorrere di una graduatoria. Siccome c'è un impegno da parte dell'assessorato e del Governo, mi rimetto alla coscienza dell'assessore da oggi fino a quando si riuscirà a chiarire la questione per evitare che si perpetui nei confronti di queste persone un atto di ingiustizia per il futuro.

Sono galantuomo e rispettoso dei patti, per cui confermo la nostra volontà di ritirare l'emendamento n. 251 e il suo subemendamento, fermo restando che comunque si corre il rischio di commettere un atto d'ingiustizia nei confronti di chi ha partecipato ad un concorso pubblico.

PRESIDENTE. Rinnoviamo naturalmente

l'invito all'assessore Fiore ad approfondire ulteriormente la materia, che in effetti anch'io ritengo essere delicata e non semplice.

Comunico, dunque, che l'emendamento n. 251 e il relativo subemendamento sono ritirati. Viene inoltre ritirato l'emendamento n. 252.

Pongo ai voti l'articolo 17, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 18*

#### *(Modifiche alla Legge Regionale 6 settembre 1999, n.27)*

1. Al comma 1 dell'art. 5 (Dirigente SER.T. e funzioni) della Legge Regionale 6 settembre 1999, n. 27 recante norme in materia di dipartimenti delle dipendenze patologiche le parole «dirigente medico» sono sostituite con «dirigente medico o dirigente del ruolo sanitario».

2. Al comma 2 dell'art. 11 (Pianta Organica) della Legge Regionale 6 settembre 1999, n. 27 la frase «del profilo professionale medico» è cassata.

3. Al comma 1 dell'art. 13 (Norma Transitoria) della Legge Regionale 6 settembre 1999, n. 27 la parola «medico» è cassata.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 253 al n. 258 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 18.

*È approvato.*

#### *art. 19*

#### *(Norme in materia di personale ex-LSU)*

1. Agli ex-lavoratori socialmente utili (LSU) già utilizzati, attraverso piani di impresa e successive proroghe, in forma continuativa, dalle Aziende Sanitarie Locali e dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale da almeno cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge nei servizi di riabilitazione, tossicodipendenze, ADI e prevenzione ed altri servizi, si applica il processo di stabilizzazione

previsto dall'articolo 30 della Legge Regionale 16 aprile 2007, n. 10 e della Legge Regionale 31 dicembre 2007, n. 40 nei limiti dei posti vacanti della dotazione organica, i cui oneri già gravano sul Bilancio di ciascuna Azienda ovvero nell'ambito di una revisione della consistenza della dotazione stessa.

L'emendamento (n. 259) a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 19 è soppresso», è ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 260) a firma degli assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura: «All'art. 19, al comma 1 sostituire la parola "dalle" con la parola "nelle" e sostituire la parola "dagli" con la parola "negli"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 19, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 20*

##### *(Norme in materia di personale)*

1. Fatte salve le norme di legge relative alla spesa per il personale di cui all'art. 2, comma 71, della l. 191/2009, nelle procedure concorsuali, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero – Universitarie e gli IRCCS pubblici del Servizio Sanitario Regionale destinano il cinquanta per cento dei posti messi a concorso al personale titolare di rapporto di lavoro a tempo determinato ed in servizio presso le medesime Aziende ed Istituti che, alla data di entrata in vigore della presente legge, abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni anche non continuativi negli ultimi cinque anni.

2. Il presente articolo si applica al personale titolare di rapporto di lavoro a tempo determinato instaurato dalle Aziende Sanitarie Locali, dalle Aziende Ospedaliero – Universitarie e dagli IRCCS pubblici per lo svolgimento dei progetti finalizzati.

Comunico all'Aula che gli emendamenti nn. 261 e 262 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 263), a firma degli assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura: «I commi 1 e 2 dell'art.20 sono sostituiti dai seguenti:

1. Nel rispetto delle norme di legge relative alla spesa per il personale di cui all'art. 2, comma 71, della Legge n. 191/2009 e fermo restando quanto stabilito dall'art. 24 del D.Lgs 27.10.2009, n. 150, nelle procedure concorsuali, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero – Universitarie e gli IRCCS pubblici del Servizio Sanitario Regionale coprono i posti disponibili nella dotazione organica attraverso concorsi pubblici, con riserva non superiore al cinquanta per cento a favore del personale titolare di rapporto di lavoro a tempo determinato ed in servizio presso le medesime Aziende ed Istituti che, alla data di entrata in vigore della presente legge, abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni anche non continuativi negli ultimi cinque anni.

2. Il presente articolo si applica anche al personale titolare di rapporto di lavoro a tempo determinato instaurato dalle Aziende Sanitarie Locali, dalle Aziende Ospedaliero – Universitarie e dagli IRCCS pubblici per lo svolgimento dei progetti finalizzati».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 264 al n. 268 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 269), a firma dei consiglieri Pellegrino, Palese, Maniglio e Taurino, del quale do lettura: «All'art. 20, comma aggiuntivo: "Le disposizioni di cui all'art. 3, comma 38, della legge regionale 31/12/2007, n. 40, come modificato dall'art. 21 della legge regionale 19/12/2008, n. 1, si applicano altresì nei confronti del personale che abbia prestato servizio, anche non

continuativo, per almeno tre anni negli ultimi cinque anni, entro il 31/12/2010, con rapporto convenzionale e/o con incarico a tempo determinato, purché adibito al servizio di integrazione scolastica di cui alla legge regionale 9/06/1987, n. 16».

A questo emendamento è stato presentato un subemendamento, del quale do lettura: «Al penultimo rigo dopo la parola “servizio” aggiungere “ADI riabilitazione”».

Pongo ai voti il subemendamento.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'emendamento, nel testo subemendato.

*È approvato.*

Comunico che l'emendamento n. 270 è ritirato.

Pongo ai voti l'articolo 20, nel testo emendato.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 271) aggiuntivo dell'articolo 20 bis, a firma dei consiglieri Ognissanti ed altri, del quale do lettura: «Art. 20 bis (*Modifiche alla L.R. 19 settembre 2008, n. 23*). Al Punto 2.3.3.1. – Sistema di emergenza urgenza:

- Dopo “Il Sistema di emergenza urgenza nella Regione Puglia prevede un livello ospedaliero e un livello territoriale.” aggiungere “Entrambi i livelli sono deputati sia al fronteggiamento delle emergenze sanitarie individuali ordinarie, che delle emergenze collettive (catastrofi, incidenti maggiori, ecc...)”.

- Dopo “Il livello territoriale è assicurato dal Servizio di Emergenza Urgenza 118,” aggiungere “e dal Servizio Psicosociale per le Emergenze, in attuazione dei: “Criteri di massima sugli interventi da attuare nelle catastrofi” (G.U. n. 200, del 29.8.2006, art. 1).”.

- Prima di “Livello ospedaliero: Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA)

Inserire: Il Servizio Psicosociale per le Emergenze è organizzato in un Dipartimento Regionale, per le attività di coordinamento, programmazione, pianificazione, esercitazione e controllo degli interventi psicosociali per le emergenze, volute dalla Direttiva del Presidente del Consiglio,

- Centrali operative, rappresentate dalle Equipe Psicosociali per le Emergenze (EPE), allocate in ogni ASL provinciale (“Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi” G.U. n. 200, del 29.8.2006, art. 1);

- Postazioni EPE, per gli interventi psicosociali da attuare nelle emergenze, che insistono sulle aree dei Distretti Socio-Sanitari».

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, chiedo il ritiro dell'emendamento in oggetto: non è possibile inserire una norma in questo modo.

OGNISSANTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

OGNISSANTI. Signor Presidente, chiederei perlomeno di mettere in agenda la questione, dal momento che vige una disposizione della Presidenza del Consiglio che prevede l'organizzazione di questo servizio per le grandi catastrofi.

Ribadisco, oltretutto, che non costa nulla alle casse della Regione dato che è un servizio che viene organizzato con il personale facente parte della struttura regionale.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, questo è un settore delicato parzialmente non normato. Del resto, anche all'interno della nostra Protezione civile

manca tuttora un settore più propriamente sanitario.

Non abbiamo in questo momento un Dipartimento regionale del 118 e del sistema normale di emergenza. Abbiamo, insomma, una situazione nella quale andare a inserire sulla carta un servizio che poi non si sa bene dove andare a collocare nel gioco tra maxi-emergenza e sistema della Protezione civile rimane una sorta di petizione di principio.

Siccome personalmente ritengo che la proposta sia particolarmente interessante, pregherei i consiglieri di trasformarla in raccomandazione.

In questo caso il Governo esprimerebbe parere favorevole.

OGNISSANTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

OGNISSANTI. Signor Presidente, vi prego di porre attenzione su questo argomento. Si tratta proprio di mettere in atto tutti gli adempimenti per far nascere una struttura che comunque dovrà essere una struttura importante per eventuali grandi catastrofi e altro. È proprio in quella direzione che si chiedeva l'approvazione di questo emendamento: partire con l'organizzazione, nell'ambito regionale, di una struttura che possa essere utile in quei momenti particolari. L'emendamento, comunque, può essere anche trasformato in raccomandazione.

PRESIDENTE. La proposta, dunque, viene trasformata in raccomandazione al Governo regionale, naturalmente a quello futuro, immagino.

È stato presentato un emendamento (n. 272) aggiuntivo dell'articolo 20 ter, a firma dei consiglieri Marinotti e Surico, del quale do lettura: «Art. 20 ter (*Servizio emergenza territoriale 118*). I medici titolari di incarico a tempo determinato nel Servizio emergenza-

urgenza 118 presso un'Azienda Sanitaria della Regione che:

1) siano titolari di incarico provvisorio nel Servizio Emergenza Urgenza 118 con anzianità di almeno 3 anni nella stessa Azienda Sanitaria;

2) siano in possesso dell'attestato di formazione specifico nel SEU conseguito entro l'01/10/2006;

hanno titolo a presentare domanda di conferimento di incarico a tempo indeterminato presso le sedi delle postazioni ove risultano in servizio sulla base dell'incarico provvisorio in corso, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Gli incarichi saranno conferiti il primo giorno del mese successivo all'acquisizione delle domande».

Ha chiesto di parlare il consigliere Marinotti. Ne ha facoltà.

MARINOTTI. Signor Presidente, do lettura dell'emendamento: «I medici titolari di incarico a tempo determinato nel Servizio emergenza-urgenza 118 presso un'Azienda Sanitaria della Regione che: 1) siano titolari di incarico provvisorio nel Servizio Emergenza Urgenza 118 con anzianità di almeno 3 anni nella stessa Azienda Sanitaria; 2) siano in possesso dell'attestato di formazione specifico nel SEU conseguito entro l'01/10/2006; hanno titolo a presentare domanda di conferimento di incarico a tempo indeterminato presso le sedi delle postazioni ove risultano in servizio sulla base dell'incarico provvisorio in corso, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge. Gli incarichi saranno conferiti il primo giorno del mese successivo all'acquisizione delle domande».

Devo ringraziare l'assessorato per aver recepito favorevolmente questo emendamento, perché finalmente si dà corso e quindi si rende giustizia ai tanti medici operatori del 118 che avrebbero già dovuto essere stabilizzati in base alla legge regionale 9 agosto 2006, n. 26, approvata proprio da questa Amministrazione.

PRESIDENTE. Il Governo esprime parere favorevole.

Pongo ai voti l'emendamento.

*È approvato.*

COSTANTINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSTANTINO. Signor Presidente, vorrei proporre, se sono ancora in tempo, di aumentare il lasso di tempo necessario a presentare domanda di conferimento di incarico a tempo indeterminato da trenta a sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

PRESIDENTE. Tutti i suggerimenti utili non possono che essere accolti. Credo che la proposta del consigliere Costantino sia accoglibile.

La pongo ai voti.

*È approvata.*

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 273 al n. 278 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 279) aggiuntivo dell'articolo 20 nonies, a firma del consigliere Buccoliero, del quale do lettura: Art. 20 nonies (*Stabilizzazione del personale sanitario*). Ai fini della stabilizzazione del personale sanitario di cui al comma 38 dell'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2007, n° 40 (Disposizioni per la formazione del bilancio previsione 2008 e bilancio pluriennale 2008-2010 della Regione Puglia), il periodo di servizio continuativo di cui al succitato comma deve intendersi decorrente dalla data di sottoscrizione del contratto di lavoro presso le aziende sanitarie locali».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 21*

##### *(Norme in materia*

##### *di procedure concorsuali)*

1. Le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende

Ospedaliero-Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici, in applicazione al combinato disposto di cui ai commi 1 e 2, dell'art. 9 della legge 16 gennaio 2003, n. 3 e del comma 61, dell'art. 3 della legge 24 dicembre 2004, n. 350, possono attivare procedure comuni per il reclutamento del personale con particolare riferimento alle procedure concorsuali, agli avvisi pubblici, alle procedure di mobilità intra ed extra regionale, fatta eccezione per gli incarichi quinquennali di cui ai CCNNLL vigenti.

2. Per l'attuazione di quanto previsto al comma 1 del presente articolo, le Aziende e gli Istituti stipulano accordi appartenenti alle macroaree individuate nell'allegato 1) paragrafo 2.3 della legge regionale 19 settembre 2008, n. 23.

3. Gli accordi di cui al comma 2 del presente articolo devono prevedere:

a) l'Azienda o Istituto che deve svolgere le procedure amministrative, le forme di collaborazione tra le competenti Aree Gestione del Personale delle rispettive Aziende ed Istituti del Servizio sanitario regionale interessati;

b) i posti vacanti, appartenenti alla stessa area contrattuale, categoria, posizione economica, profilo professionale con la disciplina – ove prevista – per i quali ciascuna Azienda o Istituto intende attivare le procedure di reclutamento;

c) le modalità di nomina e di composizione delle relative commissioni esaminatrici, nel rispetto delle norme statali e regionali vigenti in materia;

d) la suddivisione dei costi da sostenere per l'espletamento delle procedure;

e) le modalità di utilizzo delle graduatorie approvate in esito alle procedure comuni di reclutamento, per il periodo di vigenza delle stesse come disciplinato dalle norme nazionali e regionali vigenti in materia.

4. Fermo restando i contenuti previsti dalle norme vigenti, i bandi di selezione emanati a seguito delle procedure di cui al presente articolo devono indicare almeno:

a) le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero – Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici interessati;

b) l'area contrattuale, la categoria, la posizione economica, il profilo professionale con la disciplina – ove prevista – per i quali ciascuna Azienda o Istituto intende attivare le procedure di reclutamento;

c) il numero di posti vacanti destinati alla procedura di reclutamento con l'indicazione della relativa sede, della struttura e dell'Azienda o Istituto di appartenenza;

d) le modalità di espletamento delle procedure e le modalità di scorrimento della graduatoria nonché l'eventuale utilizzo della stessa nel periodo di vigenza.

5. Ciascuna Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero – Universitaria ed Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblico interessato dalle procedure di cui al presente articolo provvede con propri atti all'approvazione o alla presa d'atto dell'accordo interaziendale e delle graduatorie finali derivanti dalle procedure comuni espletate.

6. L'assegnazione della sede di servizio dei candidati vincitori delle procedure di cui al presente articolo deve avvenire tassativamente secondo l'ordine della graduatoria approvata, previa opzione del candidato dichiarato vincitore.

Comunico all'Aula che l'articolo 21 viene ritirato dal Governo.

### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

**PRESIDENTE.** Riprendiamo l'esame dell'articolo 16 e dei relativi emendamenti precedentemente accantonati. Comunico che l'emendamento che riportava il riferimento alle RSA è stato riformulato in accordo con il Governo.

Pongo ai voti l'emendamento, nel testo modificato.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 16, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 22*

#### *(Norme in materia di assunzioni e di dotazioni organiche)*

1. Nel rispetto di quanto previsto dalla Legge Regionale 27 novembre 2009 n. 27, al fine di dare completa applicazione alle finalità di cui all'art. 4 comma 5 della Legge Regionale 30 dicembre 2005, n. 20 e di cui al terzultimo capoverso della D.G.R. n. 1657 del 15/10/2007, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ASL BA, ASL BAT, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II" di Bari e I.R.C.C.S. "S. De Bellis" di Castellana Grotte (Ba) destinano una percentuale pari al 10% dei posti vacanti nella categoria A della propria dotazione organica in favore del reclutamento dei lavoratori collocati in mobilità dalle strutture sanitarie private della Regione Puglia.

2. I posti di cui al comma 1), riservati ai lavoratori collocati in mobilità dalle strutture sanitarie private della Regione Puglia, sono coperti mediante procedure concorsuali da bandire entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge secondo le procedure previste dalla D.G.R. 14 marzo 2006, n. 279.

3. Le graduatorie approvate a seguito delle procedure di cui al comma 2, sono valide sino al loro esaurimento.

4. I Direttori Generali Aziende Sanitarie ASL BA, ASL BAT, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II" di Bari e I.R.C.C.S. "S. De Bellis" di Castellana Grotte (Ba) sono obbligati ad attingere dalle graduatorie di cui al comma 3) ogni qualvolta procedono al reclu-



tamento di personale appartenente alla Categoria A del CCNNL del personale del comparto Sanità assicurando il rispetto della percentuale di riserva stabilita con il presente articolo.

5. Fermo restando quanto previsto dalla legge regionale 27 novembre 2009, n. 27, le Aziende Sanitarie e gli Istituti pubblici del Servizio Sanitario regionale procedono alla copertura dei posti vacanti prioritariamente mediante procedure di mobilità tra gli enti di cui all'art. 8 del D.P.C.M. 15 febbraio 2006.

6. Dopo il comma 1, dell'art. 1 (Servizio sanitario regionale – Assunzioni e dotazioni organiche) della Legge Regionale 27 novembre 2009, n. 27 sono aggiunti i seguenti:

«1-bis. Le Aziende Sanitarie, gli IRCCS pubblici e le Aziende Ospedaliero-Universitarie provvedono alla rideterminazione delle dotazioni organiche entro il 31.12.2010 sulla base dei principi di cui al comma 1 e, comunque, tenuto conto dei principi di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale di cui alla Legge Regionale 3 agosto 2006, n. 25 così come esplicitati nel documento di indirizzo del Piano Regionale di Salute approvato con Legge Regionale 19 settembre 2008, n. 23 e dai relativi Piani Attuativi Locali e dell'avvenuta modifica degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali realizzata in applicazione dell'art. 5 della Legge Regionale 28 dicembre 2006, n. 39 nonché di quanto previsto dall'art. 2 comma 71 della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Legge Finanziaria 2010)».

«1-ter. Sino al perfezionamento dei provvedimenti di rideterminazione di cui al comma 1-bis, le dotazioni organiche sono provvisoriamente individuate in misura pari ai posti previsti dalle vigenti dotazioni organiche approvate dalla Giunta Regionale in attuazione del Regolamento Regionale 30 marzo 2007, n. 39 ovvero da quelle autorizzate in applicazione di leggi regionali, decurtate nel limite di un contingente di posti complessivamente corrispondente ad una spesa annua lorda del 40%

dei cessati nell'anno 2009, qualora i relativi posti non siano stati già coperti ovvero oggetto di procedure di reclutamento in itinere».

«1-quater. Le Aziende Sanitarie, gli IRCCS pubblici e le Aziende Ospedaliero-Universitarie che in forza di atti di programmazione regionali determinanti l'attivazione di nuove attività e/o servizi, fermo restando gli adempimenti di cui al comma 1-ter, possono, altresì, individuare il fabbisogno di personale finalizzato a garantire l'assolvimento di dette nuove attività».

«1-quinquies. In sede di applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo è assicurato il principio dell'invarianza della spesa delle dotazioni organiche rideterminate dalle Aziende Sanitarie, dagli IRCCS pubblici e dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie».

7. Le norme precedenti in materia di dotazioni organiche e personale in contrasto con il presente articolo sono disapplicate. Restando comunque confermate le autorizzazioni per la copertura dei posti presso l'Azienda Ospedaliero – Universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia già previste da precedenti norme regionali e quanto disposto dall'art. 22 della Legge Regionale n. 34/2009 che estende all'intera ASL FG le disposizioni di cui all'art. 33, comma 1, lett. c) della Legge Regionale n. 26/2006.

8. Le disposizioni di cui all'art. 25 della Legge Regionale n. 10 del 16.4.2007 sono estese ai dirigenti medici che alla data del 31.12.2009 hanno maturato almeno un anno di attività nei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza.

Comunico che gli emendamenti nn. 296 e 297 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 298), a firma dei consiglieri Ruocco, Zullo, Zaccagnone ed altri, del quale do lettura: «All'art. 22, comma 1, dopo le parole “Regione Puglia” aggiungere le parole “Il restante 90% è assoggettato alle procedure di cui all'art. 33”».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, l'emendamento in oggetto riguarda il personale delle ex CCR in mobilità. Con questo articolo si prevede una riserva del 10% dei posti messi a concorso a questo tipo di personale.

Ebbene, chiedo all'assessore di valutare se fosse possibile riportare il restante 90% all'interno del processo di internalizzazione di cui all'articolo 32. Anche questo mi sembra un atto di giustizia. Abbiamo previsto l'internalizzazione per i soggetti dipendenti dalle aziende, dalle cooperative e via elencando. Sono soggetti che pesano sulle casse pubbliche essendo in mobilità.

Le chiedo di esprimere un parere favorevole anche per questi soggetti.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, la Giunta regionale con questo progetto di legge ha previsto una riserva contenuta intorno al 10% dei posti in un articolo che è già stato approvato per persone di una determinata categoria. Qui purtroppo ci troviamo di fronte ad una platea di tipologie di lavoro che, per quanto nel corso del recente passato si sia tentato, anche da parte dell'assessore alla formazione nei rapporti con l'ANCI, di riuscire in qualche maniera ad aiutare in un percorso di reingresso nel mercato del lavoro, non è stato possibile farlo proprio per la loro tipologia.

Esprimo, dunque, un parere negativo in relazione a queste considerazioni. Bisognerà compiere uno sforzo di buona volontà nella prossima legislatura affinché ci si metta d'accordo con tutti gli enti pubblici. Non si può pensare realmente di poter assorbire questo personale all'interno del Servizio sanitario regionale.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, mi dichiaro soddisfatto delle parole dell'assessore Fiore. Tale soddisfazione deriva dalla volontà di prendersi carico di questi soggetti. Chiunque di noi sarà al Governo nella prossima legislatura si farà carico di questi soggetti.

Ritiro, quindi, l'emendamento con l'augurio che gli intendimenti dell'assessore Fiore entrino nelle coscienze di ciascuno di noi.

PRESIDENTE. L'emendamento viene ritirato.

Comunico altresì che gli emendamenti dal n. 299 al n. 312 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 313), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «All'articolo 22, dopo il comma 8, aggiungere i seguenti:

“9. I Direttori Generali istituiscono mediante l'atto aziendale i dipartimenti, le unità operative complesse, le unità operative semplici a valenza dipartimentale, le unità operative semplici e le strutture di staff nei limiti delle disposizioni vigenti. L'atto aziendale è adeguatamente motivato in relazione alla tipologia delle strutture di cui è prevista l'istituzione ed alla coerenza della spesa derivante dall'articolazione organizzativa con i vincoli previsti dalle norme nazionali e regionali in materia di patto di stabilità, spesa sanitaria e costi del personale del S.S.R.”.

“10. L'atto aziendale è adottato dai Direttori Generali entro 60 giorni dalla data di approvazione della presente legge. Il provvedimento di adozione dell'atto aziendale è sottoposto alle valutazioni della Giunta Regionale che, in ragione della complessità dell'Azienda o Ente proponente, provvede alla sua approvazione. L'atto aziendale e l'istituzione delle strutture ivi previste divengono efficaci solo ad intervenuta approvazione da parte della Giunta Regionale. Eventuali modifiche o inte-

grazioni all'atto aziendale devono essere approvate dalla Giunta Regionale".

"11. L'articolazione organizzativa di ciascuna Azienda Sanitaria, IRCCS pubblico e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie come risultante dell'atto aziendale approvato dalla Giunta Regionale deve essere registrata nel Sistema Informativo Sanitario Regionale"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 22, nel testo emendato.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 314) aggiuntivo dell'articolo 22 bis, a firma dei consiglieri Marmo G., Marino ed altri, del quale do lettura: «Art. 22 bis (*Dirigenza sanitaria dipendenti ex aziende sanitarie private*). All'art. 3 della L.R. n. 40 del 31 dicembre 2007, dopo il comma 40 viene inserito il comma 40 bis così formulato:

"I Direttori Generali delle Aziende sanitarie insistenti nei territori delle Province di Bari e Barletta Andria e Trani, in sede di redazione dei piani pluriennali di assunzione, destinano una percentuale, nell'ambito del 50% dei posti vacanti, ai lavoratori in mobilità dei profili della dirigenza del ruolo sanitario già dipendenti delle Aziende sanitarie private della Regione. Il predetto personale, purché in possesso di almeno 5 anni di servizio nella disciplina, accederà all'assunzione, previo superamento di apposita pubblica selezione di natura concorsuale bandito dalle predette Aziende Sanitarie Locali con le procedure previste dal D.P.R. 10 dicembre 2007 n. 483"».

Ha chiesto di parlare la consigliera Giuseppina Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Giuseppina. Signor Presidente, questo emendamento si collega a quanto poc'anzi riferito dall'assessore Fiore circa i dipendenti ex CCR.

Effettivamente, bisogna dare giustizia a questi lavoratori. Si tratta di una piccola parte, che appartiene al livello dirigenziale, che si dichiara disponibili a partecipare a concorsi, purché ci sia una quota parte a loro destinata nella procedura concorsuale.

Penso che l'assessore Fiore prossimamente potrà dare disposizioni in merito quantificando esattamente quanti sono e se sono unità molto limitate.

Ritiro l'emendamento, però, richiamo l'attenzione su questo tema.

PRESIDENTE. Comunico che l'emendamento viene ritirato.

#### *art. 23*

*(Modifiche al comma 3 dell'art. 9 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 1)*

1. Al comma 3 dell'art. 9 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 1 dopo le parole «alla stessa data» e prima della frase «nonché possedere gli altri requisiti» è aggiunta la seguente frase «oppure risultare in servizio alla data di pubblicazione della presente Legge ed aver prestato servizio per almeno dodici mesi alla stessa data».

2. Fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di spesa del personale di cui all'art. 2 comma 71 della Legge n. 191/2009, per l'attuazione delle direttive di cui al Documento d'Intesa del 20 ottobre 2008 n. 116, della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, il rapporto di lavoro del personale medico vincitore di avviso pubblico bandito dall'Ares per la realizzazione di progetti previsti dalla D.G.R. n. 1582 del 28.10.2004 che sia in servizio a tempo determinato, alla data di entrata in vigore della presente legge e che abbia svolto il progetto per almeno un biennio, è trasformato a tempo indeterminato con l'osservanza delle procedure concorsuali di cui al comma 40 dell'art. 3 della Legge Regionale n. 40/2007.

L'emendamento (n. 315), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 23 è soppresso», è ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 316), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «La denominazione dell'articolo 23 è così modificata: Norme in materia di personale Ares e di progetti di piano».

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

*FIORE, assessore alle politiche della salute.* Signor Presidente, l'emendamento in oggetto modifica semplicemente la denominazione dell'articolo. Non contiene niente altro. Chiedo, quindi, che sia messo ai voti.

**PRESIDENTE.** Pongo ai voti l'emendamento.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti nn. 317 e 318 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 319), a firma dei consiglieri Marino, Riccardi e Russo, del quale do lettura: «All'art. 23, il comma 2 è sostituito dal seguente:

2. Fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di spesa del personale di cui all'art. 2 comma 71 della Legge n. 191/2009, per l'attuazione delle direttive di cui al Documento d'intesa del 20 ottobre 2008 n. 116, della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, il rapporto di lavoro del personale medico è del profilo professionale Avvocato Dirigente, vincitore di avviso pubblico e/o di incarico a qualsiasi titolo bandito dall'Ares e/o dalle Aziende Sanitarie per la realizzazione di progetti previsti dalla D.G.R. n. 1582 del 28.10.2004 che sia in servizio a tempo determinato, alla data di entrata in vigore della presente legge o che abbia svolto il progetto per almeno un biennio, è trasformato a tempo indeterminato con l'osser-

vanza delle procedure concorsuali di cui al comma 40 dell'art. 3 della Legge Regionale n. 40/2007.

A questo emendamento è stato presentato un subemendamento a firma dei consiglieri Marino, Riccardi, Marmo G., De Leonadis, Povia ed altri, del quale do lettura: «Fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di spesa del personale di cui all'art. 2 co. 71 della L. 191/2009 e per l'attuazione delle direttive di cui al Documento d'Intesa n. 116/2008, della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, il rapporto di lavoro del personale medico, dirigente non medico e di comparto nonché del profilo vincitore di avviso pubblico e/o titolare di incarico a qualsiasi titolo presso l'Ares e/o presso le Aziende Sanitarie per la realizzazione di progetti previsti dalla DGR n. 1582/2004 che sia in servizio a tempo determinato, alla data di entrata in vigore della presente legge, è trasformato a tempo indeterminato con l'osseranza delle procedure concorsuali di cui al comma 40 dell'art. 3 della L.R. n. 40/2007».

Ha chiesto di parlare il consigliere Marino. Ne ha facoltà.

*MARINO, relatore.* Signor Presidente, abbiamo presentato questo subemendamento perché c'è una platea di lavoratori che sono svantaggiati rispetto agli altri. Questi soggetti, pur essendo stati presi attraverso le graduatorie degli avvisi pubblici, si sono trovati a svolgere funzioni previste dalla delibera n. 1582/2004. Sono, quindi, fuori dalla stabilizzazione.

È chiaro – lo dico innanzitutto al Presidente Palese – che siamo qui per rispettare i patti che insieme abbiamo definito e io stesso ho partecipato alla riunione che si è tenuta tra maggioranza e minoranza, tuttavia credo che si possa entrare nel merito, se voi lo ritenete, e parlare di questa questione. Già l'articolo 23, al comma 2, apre una finestra per quanto ri-

guarda i medici. Questo subemendamento estende questa apertura ai dirigenti non medici e al comparto.

Non la voglio fare lunga: se c'è la disponibilità dell'opposizione e del Governo a entrare nel merito di questo subemendamento siamo disponibili a discuterlo, altrimenti rispetteremo i patti e ritireremo il subemendamento.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, ho già detto all'assessore per la questione del personale dell'Ares e ai colleghi Gianfreda e Lonigro per l'emendamento che hanno presentato che bisognava essere coerenti.

Mi dispiace essere sollecitato dai miei colleghi dell'opposizione, ma dobbiamo seguire una linea unanime. Nel merito, comunque, immagino che questo non possa essere uno strumento per poter trasformare a tempo indeterminato la posizione di gente titolare di un rapporto a progetto, a scadenza. È pressoché impossibile.

PRESIDENTE. Comunico che il subemendamento e l'emendamento sono ritirati.

Anche l'emendamento n. 320, a firma dei consiglieri Romano, Marmo G., Riccardi, Russo ed altri, è ritirato dai proponenti.

Pongo ai voti l'articolo 23, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 24*

##### *(Norme in materia di personale degli istituti penitenziari)*

1. Al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria alla popolazione detenuta e di non disperdere la specifica professionalità del personale che opera negli Istituti di pena, transitato al Servizio Sanitario Regionale, per effetto di quanto disposto dal DPCM 1°

Aprile 2008, si autorizzano le Aziende Sanitarie Locali, nei pubblici concorsi da bandire per la copertura dei posti vacanti nei Servizi o Unità Operative multiprofessionali di cui alla DGR n. 2020 del 27/10/2009, a prevedere, ai sensi della normativa vigente, una riserva di posti per consentire l'accesso nei ruoli aziendali del personale sanitario non medico le cui convenzioni sono state prorogate al 30 giugno 2010.

2. Per l'espletamento dei concorsi per il personale di cui al presente articolo, le Aziende Sanitarie Locali procedono mediante procedure comuni per il reclutamento del personale stabilite con la presente legge.

3. I bandi di concorso per la copertura di posti vacanti nelle dotazioni organiche dei Servizi preposti all'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari devono prevedere l'obbligo, per i vincitori degli stessi, di permanenza presso l'Istituto penale di assegnazione per un periodo non inferiore a tre anni.

4. La spesa inerente l'inquadramento del personale di cui ai precedenti commi non rientra nei limiti prescritti dall'art. 1, comma 565, lett. A) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, trattandosi di trasferimento successivo di funzioni, i cui oneri sono assicurati con le risorse finanziarie di cui all'art. 6 del DPCM 1/4/2008.

5. Il personale medico titolare di incarico provvisorio, di cui all'art. 50 della Legge 9 Ottobre 1970, n. 740, è equiparato al personale medico titolare di incarico definitivo, di cui all'art. 3, comma 4, del DPCM 1° Aprile 2008. Tale personale è collocato in apposito elenco nominativo "ad esaurimento" istituito presso l'Azienda Sanitaria Locale di competenza. Nei confronti del personale di cui al presente comma si applica lo stesso trattamento giuridico ed economico dei medici con incarico definitivo, ivi compresi i trattamenti contributivi e previdenziali.

6. I contratti di lavoro dei Medici del Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria e dei

Medici specialisti, di cui agli artt. 51 e 52 della Legge 9 Ottobre 1970, n. 740, sono disciplinati dagli Accordi Integrativi Regionali per la Medicina Generale e per la Specialistica Ambulatoriale, da approvare a seguito della sottoscrizione degli Accordi Collettivi Nazionali stipulati in data 27 Maggio 2009, in attesa della specifica trattativa nazionale dedicata alla medicina penitenziaria.

7. Ai contratti di lavoro di cui ai precedenti commi 5) e 6) del presente articolo, nonché nei confronti dei medici incaricati definitivi, si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della Legge n. 740/70 e s.m., nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di orario di lavoro, individuando il tetto massimo orario in 48 ore settimanali (art.6 della Direttiva CEE n. 88 del 4 Novembre 2003).

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 321 al n. 323 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 324), a firma dei consiglieri Palese e Maniglio, del quale do lettura: «Il comma 2 dell'articolo 24 della L.R. 24/2009 viene sostituito dal seguente: “Gli aventi diritto sono tenuti a produrre agli uffici della ASL attestato rilasciato dagli enti competenti da cui risulti, per il periodo sopra indicato, lo stato di cui ai punti a) e b) del precedente comma”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 325 al n. 329 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 24, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 25*

#### *(Norme in materia di attività di formazione)*

1. Le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del Servi-

zio Sanitario Regionale, attraverso gli uffici Formazione, sono tenute a predisporre entro il 30 novembre il Piano Aziendale Formativo (PAF) annuale o pluriennale, da attuarsi per l'anno o gli anni successivi.

2. Il piano di cui al comma 1) è inviato entro lo stesso termine all'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità che rilascia parere vincolante di compatibilità con la programmazione e l'organizzazione dei programmi per la formazione continua del personale a qualsiasi titolo operante nel S.S.R. effettuata dalla Regione Puglia ai sensi dell'art. 16 ter del D.Lgs n. 502/92 come modificato ed integrato dall'art. 14 del D.Lgs n. 229/99 ed ai sensi di quanto previsto dalla D.G.R. 3 febbraio 2009, n. 93 che ha istituito l'Organismo Regionale per la Formazione Sanitaria e le relative strutture di supporto, la Consulta Regionale per la Formazione in Sanità (D.G.R. 21 aprile 2009, n. 626) e la Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina (D.G.R. 21 luglio 2009, n. 1334).

3. L'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità con l'obiettivo di coordinare tutte le attività di formazione in ambito sanitario ed al fine di ottimizzare e migliorare la finalizzazione e la gestione dei fondi regionali a disposizione per la formazione continua nonché i fondi aziendali costituiti dalle Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero - Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del Servizio Sanitario Regionale, avvia un processo di monitoraggio delle spese attraverso l'armonizzazione degli obiettivi dei contenuti formativi regionali e la verifica delle risorse per la formazione messe a disposizione dalle Aziende ed Enti del SSR, nel rispetto delle autonomie delle stesse.

4. L'organizzazione dei corsi di formazione da parte delle Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero - Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del Servizio Sanitario Regionale sono effettuati nel rispetto delle norme nazionali e regionali e

dai regolamenti e direttive della Regione Puglia in materia di contratti ed appalti.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 330 al n. 334 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 335), a firma dei consiglieri Ruocco, Laurora, Marmo N., Surico ed altri, del quale do lettura: «Dopo il comma 4 dell'art. 25, inserire i seguenti commi:

“5. Al fine di migliorare ulteriormente il livello di qualità dell'assistenza sanitaria da erogare ai cittadini-utenti, attraverso l'aggiornamento e la riqualificazione professionale continua degli operatori del Servizio sanitario regionale, le strutture sanitarie e socio sanitarie private, provvisoriamente accreditate con il sistema sanitario regionale, possono, in forma singola o associata, organizzare i corsi di formazione per Operatore socio sanitario (O.S.S.), da destinare ai Lavoratori dipendenti dalle medesime Aziende, in possesso del profilo professionale di Operatore Tecnico di Assistenza (O.T.A.), di Operatore socio assistenziale (O.S.A.) e di Ausiliario socio sanitario specializzato.

6. Gli oneri finanziari complessivi per l'organizzazione e la gestione dei predetti corsi di formazione sono a totale carico delle Strutture sanitarie e socio sanitarie provvisoriamente accreditate con il S.S.R..

7. Le Strutture sanitarie e socio sanitarie di cui al comma precedente, per l'organizzazione e per la gestione delle attività formative in questione, devono osservare la normativa nazionale e regionale che disciplina la specifica materia e, possono avvalersi, degli enti di formazione accreditati presso il sistema regionale di Formazione Professionale.

8. Al fine della definizione della programmazione dei corsi di formazione per O.S.S., a valere per il 2010-2012, in relazione ai fabbisogni formativi delle strutture sanitarie e socio sanitarie private relativi al profilo professionale dell'operatore socio sanitario (O.S.S.), le

Strutture sanitarie di cui ai precedenti commi, sono tenute a predisporre entro il 31 Marzo 2010 il Piano Aziendale Formativo (PAF), annuale o pluriennale”».

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, è stato introdotto nell'articolo 25 un punto, che riguarda in realtà il problema dei corsi di formazione per operatori sociosanitari, che preferirei non fosse inserito qui.

Ricordo intanto che abbiamo indetto numerosi bandi per questo tipo di operatori e che recentemente è stato indetto un bando ulteriore.

Tuttavia, esprimo un parere favorevole a questo emendamento, che, se capisco bene, serve per aggiornare e riqualificare gli operatori del servizio sanitario regionale in strutture sanitarie private. I privati, quindi, hanno la possibilità di organizzare corsi di formazione per operatori da destinare ai lavoratori dipendenti nelle medesime aziende.

Non avevo notato, peraltro, che il comma successivo prevede che debbono avvalersi degli enti di formazione accreditati. Quindi, non ho obiezioni né variazioni ulteriori da sollevare.

Il parere, dunque, è favorevole, però, vi pregherei di non inserirlo all'articolo 25, ma di farne un emendamento aggiuntivo dell'articolo 25 bis, perché il contenuto non è attinente al tema trattato nell'articolo.

DE LEONARDIS. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LEONARDIS. Signor Presidente, per uno svolgimento dei lavori che risponda a quello che il Presidente Palese ha detto finora, desidero ribadire che in Conferenza dei Capi-gruppo si era deciso, nella materia in questione, di approvare l'emendamento n. 339. Dun-

que, bisogna capire se si vuole o meno mantenere quell'accordo, oppure trovare una mediazione fra due articoli che garantisca la platea complessiva fra OTA e OSS.

COSTANTINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COSTANTINO. Signor Presidente, vorrei intanto chiarire perché nasce l'esigenza di presentare questo emendamento. È vero che la Regione ha indetto un bando pubblico quattro giorni fa per la riqualificazione degli ex OTA e OSA perché diventino OSS (operatori socio-sanitari), ma quel bando non copre sicuramente tutti gli operatori presenti in Puglia, e questo per diverse ragioni.

Sono intanto esclusi tutti gli operatori che in questo momento ricoprono funzioni di ausiliario, OTA o OSA, all'interno delle strutture private accreditate.

Sono intanto esclusi tutti gli operatori che in questo momento ricoprono funzioni di ausiliario, OTA o OSA, all'interno delle strutture private accreditate.

Poi sono esclusi tutti gli operatori che hanno il diploma di OTA o OSA che in questo momento non lavorano per nulla e che non hanno avuto la possibilità di riqualificarsi perché magari hanno partecipato a bandi precedenti e non sono riusciti a superare il test di ingresso.

Pertanto, abbiamo un larghissimo numero di operatori che in questo momento sono OTA o OSA. Se aggiungiamo che una buona percentuale di questi hanno preso questo diploma, che è ormai superato, fuori dalla Regione, non abbiamo sicuramente contezza di quanti sono gli operatori in questo momento.

Ebbene, mentre nelle altre regioni italiane è possibile iscriversi presso un istituto di formazione accreditato e riqualificarsi facendo le quattrocento o le seicento ore aggiuntive, in Puglia questo non è possibile. Questo emen-

damento nasce da questa esigenza fondamentale.

C'è un secondo problema che è ancora più grave. Siccome tutte le strutture devono rispettare gli standard di tecnologia e quelli legati al personale per potersi accreditare, ci sono moltissime strutture che non hanno all'interno OSA o OSS, ma hanno vecchi operatori OTA o OSA. Questi, di fatto, vanno tutti riqualificati, altrimenti, nel momento in cui la Regione andrà a effettuare le verifiche non darà l'accreditamento. Quindi, abbiamo un problema che forse è ancora più grosso.

Questo emendamento è nato per questo motivo. Infatti, vi è scritto che gli istituti di formazione accreditati possono organizzare, previa autorizzazione da parte della Regione, questi corsi di riqualificazione, chiaramente senza alcun onere per la Regione stessa.

In verità, avremmo potuto risolvere definitivamente il problema, se il Presidente Palese non avesse avuto un po' di fretta. Pertanto, presenterei un altro emendamento, se facciamo ancora in tempo. Dico questo perché l'altro punto precisava che gli istituti di formazione sempre accreditati possono organizzare corsi di formazione per OSS a titolo non oneroso per la Regione per la riqualificazione degli operatori già in possesso di titolo OTA e OSA, cioè coloro che non lavorano, che non potrebbero essere riqualificati con questo articolo e che di fatto rimarrebbero fuori.

Con l'approvazione dell'emendamento tutti gli operatori potrebbero avere accesso ai corsi di formazione.

Non conosco l'emendamento successivo, ma quello da me presentato è importante, dal momento che risolve una problematica che tra meno di un anno sarà una problematica complicatissima.

PRESIDENTE. Vi invito, colleghi consiglieri, a compiere un'operazione di sintesi. Fate un *collage* di tutte le proposte emendative presentate all'articolo 25 per tirar fuori un so-



lo emendamento. Collega Costantino, si prenda cura di farlo, insieme al collega Surico.

Comunico che l'articolo 25 e i relativi emendamenti vengono momentaneamente accantonati.

*art. 26*

*(Norme in materia di nomina  
dei Direttori Generali)*

1. È istituito l'elenco regionale dei candidati idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario della Regione Puglia.

2. L'elenco di cui al comma 1) è predisposto ed aggiornato annualmente a cura del competente Servizio dell'Assessorato alle Politiche della Salute.

3. La Giunta Regionale disciplina, con apposito provvedimento, le modalità di emanazione degli avvisi pubblici finalizzati all'aggiornamento annuale dell'elenco di cui al comma 1) e, in accordo con gli orientamenti giurisprudenziali prevalenti, i criteri metodologici per la verifica del possesso dei requisiti previsti dall'art. 3-bis comma 4 del D.Lgs n. 502/1992 come modificato ed integrato dal D.Lgs n. 229/99 ai fini dell'inserimento nel suddetto elenco dei candidati idonei, sulla base dei titoli posseduti.

4. La Giunta Regionale nomina annualmente una Commissione, che effettua la valutazione degli aspiranti alla nomina di Direttore Generale, che resta in carica fino alla sua sostituzione ed è composta da tre membri, riconfermabili per non più di due volte:

a) un rappresentante dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.Na.S.);

b) un docente di diritto amministrativo o di economia aziendale designato dalla Conferenza dei Rettori delle Università degli Studi di Puglia;

c) un esperto di management sanitario designato dall'Assessore alle Politiche della Salute.

5. La Commissione di cui al comma 4) ef-

fettua la valutazione dei candidati sulla base dei titoli posseduti e di un colloquio finalizzato a valutare le attitudini, le conoscenze e competenze dei candidati in materia di diritto, economia e management delle strutture sanitarie e socio sanitarie.

6. La Commissione in base alle valutazioni, riportate in apposito verbale, predispone l'elenco di candidati risultati idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli Istituti pubblici del Servizio Sanitario Regionale.

7. I candidati che in sede di colloquio dovessero risultare non idonei potranno essere riammessi alla valutazione nell'anno successivo, contestualmente ai candidati iscritti nell'elenco di cui al comma 1, a condizione del mantenimento dei requisiti prescritti dall'avviso pubblico di riferimento.

8. La Commissione di cui al comma 4) trasmette il verbale dei lavori al Presidente della Giunta regionale ed all'Assessore alle Politiche della Salute.

9. La Giunta Regionale recepisce, con proprio provvedimento, l'esito dei lavori della Commissione ed approva l'elenco dei candidati risultati idonei per titoli e colloquio di cui al comma 6).

10. I candidati idonei alla nomina di Direttore Generale hanno l'obbligo di partecipare ad un corso di formazione manageriale organizzato dall'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità della Regione Puglia in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria.

11. La individuazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli Istituti pubblici del Servizio Sanitario Regionale è effettuata dalla Giunta Regionale, previa acquisizione di parere da parte dell'Audit Civico competente per territorio, attingendo dall'elenco dei candidati risultati idonei alla valutazione della Commissione di cui al comma 6) e in possesso del certificato di superamento nel corso di

formazione di cui al comma 10) fatto salvo comunque il carattere fiduciario della nomina.

12. I Direttori Generali già in carica alla data di entrata in vigore della presente legge e i Direttori nominati nell'anno 2010 e che, comunque, per motivi temporali non possono rientrare nel percorso formativo di cui alla presente legge, su esplicita richiesta da inoltrare all'Assessorato alle Politiche della Salute, possono partecipare al corso di formazione manageriale organizzato dall'Organismo di Formazione Professionale in Sanità.

13. Resta fermo l'obbligo, per i Direttori Generali di cui al comma 12) di produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione sanitaria, di cui all'art.3-bis del D.Lgs n. 502/92 come modifica ed integrato da D.Lgs n. 229/99, organizzato da altri Enti, pena la decadenza automatica dall'incarico.

14. Il percorso previsto dal presente articolo nonché il percorso formativo manageriale di cui alla presente legge devono concludersi entro il 31.12.2010.

15. Il provvedimento finale di nomina a Direttore Generale è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione Puglia.

16. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogate le norme regionali in materia di nomina dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli Istituti pubblici del Servizio Sanitario Regionale.

Comunico che gli emendamenti dal n. 343 al n. 355 sono ritirati.

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 356), a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «All'art. 26, al comma 11 eliminare la frase “delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli Istituti pubblici del Servizio Sanitario Regionale” e sostituirle con “delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale”».

Al comma 11 dopo la parola “Regionale” eliminare la frase “previa acquisizione di parere da parte dell’Audit Civico competente per territorio”.

Al comma 11 dopo la frase “comma 10)” eliminare “fatto salvo comunque il carattere fiduciario della nomina”.

Dopo il comma 11 inserire il seguente:  
“11-bis. La successiva nomina del Direttore Generale è effettuata dalla Giunta Regionale previa acquisizione dei pareri di legge (Conferenza dei Sindaci, per le ASL e Rettore della Università degli Studi competente, per le Aziende Ospedaliero-Universitarie), del parere del Consiglio Regionale della Regione Puglia da rilasciarsi entro 30 giorni dalla richiesta e del parere del Comitato Consultivo Misto dell’Azienda Sanitaria, di cui all’art. 14 del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i. e all’art. 6 della Legge Regionale n. 25/2006, fatto salvo comunque il carattere fiduciario della nomina. Per esprimere il parere di cui al presente comma, il Comitato Consultivo misto aziendale è convocato dall’Assessore alle Politiche della Salute”.

Il comma 14 è soppresso.  
Al comma 16 eliminare la frase “degli Istituti pubblici del Servizio Sanitario Regionale”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 357 al n. 361 sono ritirati.

Passiamo alla votazione dell'articolo 26.

PALESE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, desidero rammentare ai colleghi che voteremo favorevolmente su questo articolo perché tenta di avvi-

cinarsi a quanto abbiamo proposto per ben undici volte in questi cinque anni. Rappresenta un piccolo passo avanti per la nomina dei direttori generali, cercando di allontanarli un po' dalla dipendenza politica.

Ritengo che la proposta che abbiamo sempre formulato, anche in questa sede, ma che non trovava il Governo e la maggioranza favorevoli ad un suo accoglimento, sia ancora più pertinente e più forte di questo.

Fermi restando i requisiti e le indennità previste dalla norma nazionale, insieme ad altre disposizioni sull'aggiornamento, nulla vieta alla Regione di istituire un albo di aspiranti direttori generali che, in presenza dei requisiti richiesti dalla normativa nazionale, possano far parte dell'albo a condizione che superino una procedura concorsuale vera e propria bandita da un'*authority* e che stabiliscano la graduatoria da cui poi la Giunta regionale attingerà per la nomina.

Il diritto di essere iscritto all'albo per i direttori generali, sanitari e amministrativi non deve essere superiore a cinque anni, perché poi bisogna rifare il concorso per aggiornare le graduatorie.

Penso che questa possa essere la strada giusta sia per la nostra Regione, sia per le altre Regioni, dal momento che tutti a parole diciamo che è necessario che la politica stia lontana dalla gestione della sanità, ma poi nessuno mette in pratica queste belle parole.

C'è stato in questi ultimi mesi un esercizio discutibile anche da parte di autorevoli leader nazionali e di altri esponenti politici di tutti e due gli schieramenti.

Del resto, ogni volta che leggo le loro dichiarazioni sui giornali mi viene da pensare che forse ci ritengono degli scemi. Dico questo perché rilasciano una serie di dichiarazioni – parlo peraltro di parlamentari che potrebbero adire altre vie – secondo le quali la prima cosa che bisogna fare è tenere la politica lontano dalla sanità.

Penso che questo articolo rappresenti un passo in avanti. Non è proprio, a mio avviso,

ciò che effettivamente occorre, ma è pur sempre un passo avanti. Pertanto, voteremo a favore.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'articolo 26, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 27*

#### *(Norme in materia di formazione dei Direttori Generali)*

1. L'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità attiva entro l'anno 2010 il primo corso di formazione manageriale, con periodicità biennale, per i Direttori Generali nominati dalla Giunta Regionale di cui alla presente legge.

2. Il corso di formazione di cui al comma 1) del presente articolo, può anche essere organizzato in ambito interregionale in collaborazione con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.Na.S.), con le Università o con altri soggetti pubblici o privati accreditati per le attività formative e dovrà prevedere una durata semestrale e un'articolazione delle attività didattiche di almeno 250 ore in moduli tra loro coordinati. Mediante accordi tra le Regioni interessate sono organizzati, in ambito interregionale ed in collaborazione con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Age.Na.S.), i corsi di formazione di cui al presente articolo, prevedendo forme di riconoscimento reciproco tra le medesime Regioni dei certificati di partecipazione al corso di formazione manageriale nonché di compensazione delle spese.

3. La partecipazione ai corsi di formazione manageriale è subordinata al pagamento, da parte dei candidati idonei alla nomina di Direttori Generali, di una quota d'iscrizione, la cui entità è determinata dalla Regione ovvero negli accordi di cui al comma 2) in base alle spese previste per la realizzazione dei corsi medesimi. Ove ai corsi di cui alla presente legge siano ammessi anche gli aspiranti Direttori Gene-

rali di altre Regioni e Province autonome, che siano stati comunque selezionati da un'apposita Commissione, la quota d'iscrizione degli stessi segue la disciplina determinata dalla Regione Puglia. A tal fine, la Regione Puglia comunicherà alle altre Regioni e Province autonome l'elenco degli aspiranti Direttori Generali cui è stato rilasciato il certificato di superamento del corso.

Comunico che gli emendamenti dal n. 362 al n. 366 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 27.

*È approvato.*

*art. 28*

*(Modifica all'art.17 della legge regionale 12 gennaio 2005, n. 1)*

1. I commi 6, 7 e 8 dell'art. 17 (Norme in materia di spesa sanitaria) della legge regionale 12 gennaio 2005 n. 1 sono così sostituiti:

«6. - Il trattamento economico annuo del direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS pubblici è equiparato al trattamento economico massimo complessivo, esclusi la retribuzione di risultato ed eventuali assegni *ad personam*, previsto dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica, incrementato del 25 per cento, fatta salva la decurtazione del 20% prevista per le nomine effettuate successivamente all'entrata in vigore della legge 6 agosto 2008, n. 133 e s.m.i..

7. - Il trattamento economico di cui al comma precedente, può essere integrato, a fine mandato, di un ulteriore 20 per cento dello stesso, previa valutazione della realizzazione degli obiettivi di salute e dei servizi assegnati con il provvedimento di nomina e annualmente con il documento di indirizzo economico-funzionale, nonché previa verifica dei risultati di gestione ottenuti in riferimento al mantenimento del pareggio di bilancio ovvero alla riduzione di disavanzi accertati all'atto dell'inseguimento, abbattuti almeno del 30 per cento in

caso di mandato triennale e del 50 per cento in caso di mandato quinquennale.

8. - Il trattamento economico annuo del direttore sanitario e del direttore amministrativo delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere - Universitarie e degli IRCCS pubblici è definito nell'80 per cento di quello spettante al direttore generale, incrementato del 10 per cento, previa valutazione da parte del direttore generale sulla realizzazione degli obiettivi annualmente assegnati, fatta salva la decurtazione del 20% per le nomine effettuate successivamente all'entrata in vigore della legge 6 agosto 2008, n. 133 e s.m.i.».

2. All'art.17 della legge regionale 12 gennaio 2005 n. 1 è aggiunto il seguente comma:

«8-bis. - I trattamenti economici di cui al presente articolo devono essere aggiornati con le stesse decorrenze stabilite per i contratti nazionali di lavoro della dirigenza medica».

Comunico che gli emendamenti dal n. 367 al n. 374 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 28.

*È approvato.*

*art. 29*

*(Modifica composizione Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.))*

1. La composizione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), definita dalla Legge Regionale 19 settembre 2008, n. 23 (Piano regionale di Salute 2008-2010) al paragrafo 2.4.5, è così modificata:

«Le figure professionali a cui è affidata la valutazione sono: il Direttore del Distretto Socio Sanitario o suo delegato (in qualità di coordinatore), il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta (nel caso di minori), il Medico specialista di riferimento (geriatra, neurologo, fisiatra, psichiatra, neuropsichiatra infantile, ecc.), l'assistente sociale del Comune o dell'ambito di riferimento, l'infermiere professionale, il terapeuta della riabilitazione, altre figure professionali dell'area clini-

ca (medico di Distretto) e di uno psicologo in relazione al bisogno della persona».

L'emendamento (n. 375) a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 29 è soppresso», è ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 376), a firma degli assessori Introna, Fiore e Gentile, del quale do lettura: «All'art. 29, al comma 1 dopo la frase riportata in parentesi "(in qualità di coordinatore)," inserire la frase "il responsabile del Servizio sociale professionale"».

Al comma 1 dopo la frase riportata in parentesi "(medico di Distretto)," inserire la frase " , altre figure professionali sanitarie"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 377), a firma del consigliere Maniglio, del quale do lettura: «Al primo comma, dopo le parole "in qualità di coordinatore", aggiungere "socio-sanitario"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Passiamo alla votazione dell'articolo 29.

ZULLO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, desidero esprimere un plauso all'azione dell'assessore. Io stesso avevo inviato un'interrogazione affinché fosse ricompresa nella composizione dell'unità di valutazione multidisciplinare anche la figura dell'infermiere professionale.

L'assessore rispose a quella interrogazione dicendo che avrebbe provveduto. Così è stato, dimostrando così di aver mantenuto la promessa. Ringrazio l'assessore per la sua sensibilità.

PELLEGRINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PELLEGRINO. Signor Presidente, vorrei rilevare un'incongruenza sui due emendamenti appena approvati. L'emendamento del collega Maniglio è in contrasto con l'emendamento del Governo n. 376.

PRESIDENTE. Si tratta di un'integrazione.

PELLEGRINO. Non può essere un'integrazione perché il responsabile del servizio sociale professionale è una cosa, il coordinatore socio sanitario è un'altra. Le due figure sono in contraddizione. Cerchiamo di capire che cosa stiamo approvando.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, credo di aver interpretato l'integrazione in un certo modo: la definizione "socio sanitario" va inserita all'interno delle parentesi. In questo caso, può essere accettata anche se crea qualche problema nell'organizzazione del distretto.

PRESIDENTE. Perfetto. Gli emendamenti, tra l'altro, erano già stati entrambi votati. Abbiamo solo dato la possibilità di dare un chiarimento.

Pongo ai voti l'articolo 29, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 30*

*(Modifica all'art. 32 della Legge Regionale 5 dicembre 2001, n. 32 Collegi Sindacali delle Aziende ed Enti del SSR)*

1. L'articolo 9 della legge regionale 5 dicembre 2001, n. 32 è così sostituito:

«I componenti dei Collegi Sindacali delle

Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale non possono essere rinominati o nominati per più di due mandati consecutivi presso le Aziende o Enti del Servizio Sanitario Regionale.».

Comunico che gli emendamenti dal n. 378 al n. 380 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 30.

*È approvato.*

#### Capo V

Norme in materia di bilancio,  
di spesa e di appalti

##### art. 31

*(Abrogazione del comma 4 dell'art. 18 della Legge Regionale 9 dicembre 2002, n. 20)*

1. Il comma 4 dell'art. 18 (Livelli di assistenza) della legge regionale 9 dicembre 2002, n. 20 è abrogato.

L'emendamento (n. 381), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'articolo 31 è soppresso» viene ritirato.

Pongo ai voti l'articolo 31.

*È approvato.*

Ricordo che l'articolo 32 è stato approvato nella seduta di ieri.

È stato presentato un emendamento (n. 391) aggiuntivo dell'articolo 32 bis, a firma dei consiglieri Ruocco, Marmo N., Laurora, Surico ed altri, del quale do lettura: «Dopo l'art. 32 del disegno di legge è aggiunto il seguente articolo aggiuntivo: “1. Gli statuti delle società di capitali, a socio unico ovvero a prevalente capitale pubblico, costituite dalle Aziende Sanitarie Locali ovvero dalle Aziende Sanitarie Ospedaliere devono prevedere che la carica di legale rappresentante e/o di direttore generale sia ricoperta solo dal direttore amministrativo ovvero da un dirigente di grado apicale della stessa Azienda, inserito nei ruoli, a condizione che abbiano i requisiti previsti dalla

normativa vigente per essere nominati direttori generali”.

“2. Le Aziende Sanitarie Locali ovvero dalle Aziende Sanitarie Ospedaliere dovranno entro dieci giorni dall'entrata in vigore della presente legge ad adeguare gli statuti delle società già costituite”».

A questo emendamento sono stati presentati due subemendamenti, a firma del consigliere Ruocco. Do lettura del primo: «La parola “trenta” è sostituita dalla parola “sessanta”».

Do lettura del secondo: «All'articolo aggiuntivo è aggiunto il seguente secondo comma: “Le assunzioni effettuate dalle società costituite *in house* dalle Aziende Sanitarie Locali ovvero dalle Aziende Ospedaliere sono verificate nella loro regolarità e legittimità da una Commissione composta da cinque magistrati in quiescenza eletti dal Consiglio regionale con voto limitato. Nel caso la Commissione dichiari illegittime le assunzioni, la Giunta regionale, entro giorni cinque, dichiara la decadenza dei Direttori generali che non abbiano provveduto a sostituire il legale rappresentante della Società che ha operato assunzioni illegittime”».

Ha chiesto di parlare il consigliere Ruocco. Ne ha facoltà.

RUOCCO. Signor Presidente, se permette, svolgerò il mio intervento sull'emendamento aggiuntivo e su entrambi i subemendamenti.

L'articolo 32 bis, che può essere corretto dai due subemendamenti, non a caso è aggiuntivo dell'articolo 32 relativo alle internalizzazioni. L'articolo aggiuntivo parte dalla considerazione che nelle assunzioni dell'unica esperienza già in essere, quella di Foggia Sanitaservice, c'erano state quelle che, come abbiamo imparato in questo Consiglio regionale, possono chiamarsi delle opacità nelle assunzioni.

Infatti, accanto a tanti che ne avevano diritto in una logica di internalizzazione, si sono inserite anche assunzioni di chi questo diritto certamente non lo poteva vantare.

Nella pagine dei giornali di questi ultimi mesi, una serie di articoli e di valutazioni su procedure, procedimenti e scelte hanno lasciato molto a desiderare in quella gestione.

Nel momento in cui allora si decide di estendere su tutto il territorio di questa regione il procedimento di internalizzazione attraverso società *in house*, abbiamo ritenuto opportuno stabilire un principio perché ci troviamo di fronte a una società di diritto privato, ma ad intero capitale pubblico; che è pubblica, ma non ha i controlli del pubblico. Riteniamo quindi che si siano potute creare delle situazioni assai anomale.

Durante le audizioni rimaste monche in III Commissione consiliare abbiamo acquisito anche la documentazione che vedeva soggetti fino a ieri dipendenti privati di società che non avevano nulla a che fare né con la Regione, né con la ASL, che sono transitati in Sanitaservice. E nessuno ha battuto ciglio.

Poiché queste società *in house*, come dicevo prima, sono società finanziate con soldi pubblici, ma di diritto privato, sono pubbliche, ma non hanno il controllo degli enti pubblici, abbiamo ritenuto opportuno inserire questo articolo aggiuntivo nel quale è previsto che gli amministratori delle società *in house* siano i direttori amministrativi o altri dirigenti di grado apicale di ruolo nella pubblica amministrazione delle AASSLL.

Abbiamo stabilito che, in un termine fissato nell'articolo in trenta giorni – se si approva il subemendamento è possibile anche estenderlo –, anche l'esperienza di Foggia dovesse rientrare nel sistema a regime che nell'articolo avevamo previsto.

Del resto, voglio ricordare che qualche giornale non sospetto di simpatie di destra nei mesi scorsi ha pubblicato la notizia che quella era una vicenda «sotto osservazione». E mi fermo qui, perché ci siamo capiti che significato ha quella frase.

La trasparenza diventa necessaria perché sono soldi pubblici, perché è una società di

fatto pubblica che gestisce un punto delicato come quello delle assunzioni e delle stabilizzazioni di precari e perché era sotto osservazione. Rilevo un'esigenza di trasparenza che questo Consiglio regionale non può certamente eludere.

Quando ieri abbiamo cominciato a valutare se era possibile trovare un'intesa sull'intero decreto *omnibus*, non appena abbiamo toccato questo argomento, è scattata la difesa corporativa di una parte della maggioranza, quasi che avessimo toccato il sacro. Avevamo toccato, invece, un sistema di potere di cui da tempo parlano i giornali e dicono che c'è stato l'accordo, la *pax* in sanità, in provincia di Foggia, attraverso l'occupazione di fatto della gestione sanitaria di una parte della maggioranza per quanto riguarda la ASL e di un'altra parte della maggioranza per quanto riguarda Sanitaservice.

Signor Presidente, vorrei specificare che nello scrivere i due subemendamenti ho commesso due errori. Nel primo, quello più corto, per intenderci, al posto di "trenta" va scritto "dieci". Nel secondo, quello più lungo, al posto della frase "è aggiunto il seguente secondo comma" va scritto "è aggiunto il seguente terzo comma".

Quest'ultimo subemendamento, signor Presidente, serve ad accentuare i criteri di trasparenza. È previsto infatti che un certo numero di magistrati in quiescenza, non magistrati che devono fare carriera, controllino la regolarità delle assunzioni fatte a regime da tutte queste società. Proprio perché sono e saranno delle società pubbliche di fatto, ma private in termini di diritto civile, mancando la possibilità di un serio controllo da parte del pubblico, cioè da parte della Regione e degli organi della Regione, abbiamo previsto come formula minima di controllo che fosse demandato a una Commissione di magistrati in quiescenza il compito di verificare se le procedure di assunzione sono regolari.

Questo per evitare che accanto a quelli che

ne avessero diritto ci fossero anche dei furbetti, pure necessitati, non necessariamente dei privilegiati, che hanno come unico requisito quello di avere qualche amico potente che possa agevolarli e determinarne l'assunzione senza che vi siano i requisiti di legge. Tutto questo lo chiediamo nella totale trasparenza.

La risposta che abbiamo avuto, signor Presidente, è oltremodo assurda. Ci è stato detto che andava bene il controllo attraverso la gestione e l'amministrazione da parte dei direttori amministrativi, oggi dirigenti delle AASSLL per le società da costituirsi, ma non per quella già costituita con la favola che non si può scompaginare niente, come se gli amministratori non potessero cambiare normalmente nelle società. Questa è una società di servizi, non una società che cura i viaggi della NASA nello spazio. In questa società tutto si può fare, meno che il cambio e l'omogeneizzazione di questo sistema.

Naturalmente mi riferisco alla Sanitaservice di Foggia. Questo è assurdo, perché se il tutto nasce da un'esigenza di trasparenza, questa trasparenza vale a Brindisi, a Taranto, a Lecce, a Bari, a Barletta e deve valere anche a Foggia.

Non si capisce perché Foggia, se il principio è accolto, non debba essere soggetta alla trasparenza che noi riteniamo opportuna e giusta per le altre AASSLL. Su questo siamo arrivati a un punto di scontro che ci ha portato ieri sera in un primo tempo a paralizzare i lavori di questo Consiglio.

Potevamo chiedere in sede di accordo di anticipare questo articolo all'inizio di questa discussione e far dipendere il nostro comportamento all'approvazione di questo articolo, ma abbiamo ritenuto, proprio per evitare che voi poteste usare il treno che avete pensato di usare, che ha il solo vagone della stabilizzazione, e accanto aveva cento vagoni di tanti altri problemi che era vostro interesse o vostra esigenza approvare, di discuterlo normalmente insieme agli altri articoli.

Lo rimettiamo adesso alla valutazione di questo Consiglio. Ci aspettiamo un voto coerente e cosciente di questo Consiglio, non un voto furbo per dire che arrivati a questo punto si hanno pochissime cartucce da sparare sull'ostruzionismo.

Signor Presidente, non cerco la soddisfazione, che sarebbe di poco conto, di riservarmi un domani la possibilità di dire: «l'avevo detto, l'avevamo detto che qualcosa di seriamente irregolare c'era in questo tipo di gestione», ma vogliamo proprio che sia il Consiglio regionale, a cui è già stata negata, non rispondendo in Commissione, da parte degli organi della ASL la possibilità di vedere fino in fondo le carte di questa società privata, che si prenda il carico di reclamare a pieno titolo il diritto alla conoscenza, il diritto al controllo, il diritto-dovere alla trasparenza della gestione di un soggetto che qualunque sia la normativa da applicarsi è un soggetto costituito con i soldi pubblici e quindi, di fatto, è una società pubblica.

Mi fermo qui, signor Presidente. Se vi risulta più facile possiamo spacchettare l'articolo in più commi per la votazione.

Mi aspetto, signor Presidente, un voto cosciente e consapevole di un Consiglio che si riappropria il diritto di controllo e non di subordinazione all'Esecutivo o una parte politica di esso e si esprima liberamente nel voto di questo emendamento.

Se pensate con furbizia di approvare il primo comma e di non approvare il secondo sarebbe un assurdo, visto che nella fattispecie ci troviamo di fronte a un amministratore a tempo indeterminato, quindi non insostituibile se non quando aggrada alla politica.

Se dovesse accadere questo avremo fatto il nostro dovere fino a un certo punto, avremo forse preservato le altre cinque società da costituire o costituite o in via di costituzione dagli stessi errori e irregolarità in cui si è incorsi a Foggia, ma avremo disatteso a un nostro diritto-dovere di controllo per rendere la normativa uniforme in tutta la nostra regione e non a



macchia di leopardo, secondo le convenienze politiche di chi comanda o di chi è influente in varie parti del territorio.

### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

**PRESIDENTE.** Naturalmente le modifiche richieste dal collega Ruocco verranno apportate d'ufficio, trattandosi entrambi di subemendamenti a sua firma.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

**FIORE, assessore alle politiche della salute.** Signor Presidente, francamente non posso che ribadire quanto stanotte ho già detto. L'intera impostazione della posizione espressa dal consigliere Ruocco è una posizione che conferma l'impressione immediatamente ricevuta, di una proposta di percorso normativo non volta in realtà a dare un contributo alla costituzione di queste agenzie *in house*, discutendo nel merito delle opportunità e delle possibilità che possono essere date dall'incardimento delle società in maniera ancora più stretta dentro le AASSLL, con l'affidamento del ruolo di amministratore unico ad un dirigente delle medesime, ma volta ad appalesarsi immediatamente, anche per non aver articolato questa parte del discorso, come un'esclusiva operazione di attacco ad una persona. E questo è inaccettabile, come ho già avuto modo di dire la notte scorsa.

È bene che tutti sappiano che il percorso avviato dalla ASL di Foggia, che ha visto fin dal primo momento, un amministratore unico che è tuttora lo stesso, è stato quello che ha consentito di sperimentare nella Regione Puglia un modello che il Consiglio regionale nella notte scorsa ha ritenuto un valido modello di riappropriazione da parte dell'ente pubblico di funzioni che, nel tempo, e per ragioni anche correlate al progressivo depauperamento delle dotazioni organiche interne, erano state affidate a terzi.

È bene che si sappia, inoltre, che tale percorso fino ad oggi risulta immune da tutta una serie di ricorsi avanzati in sede giudiziaria da soggetti terzi. Parlo di numerosissimi ricorsi, di una quantità spropositata, come se realmente su quel punto e su quell'esperienza cadesse un aspetto specifico della politica di questa Regione. E certamente, non sono ricorsi che provengono ufficialmente dalla politica di questa Regione.

Ebbene, tutti questi ricorsi fin qui hanno visto questa struttura confermare la legittimità delle decisioni che sono state in esse assunte, che sono state assunte dalla ASL di Foggia. Ricordo inoltre che recentemente una sentenza del 2009 del TAR di Puglia ha stabilito che è legittima la deliberazione della ASL di Foggia di costituzione di questa struttura, che è legittima la nomina dell'amministratore della società e che è legittimo l'affidamento *in house* dei servizi, atteso che le censure dei terzi ricorrenti concernenti le deliberazioni di affidamento sono risultate infondate e dichiarate inammissibili.

Il TAR ha chiosato questa sua posizione in maniera radicale dichiarando questa scelta una scelta insindacabile dell'amministrazione.

Stiamo parlando di un'esperienza che come tutte le esperienze iniziali ha avuto una infinità di momenti di traversie e di discussioni anche interne, di dinamiche che dovevano essere consolidate e che si andavano costruendo tra l'amministratore unico di Sanitaservice e la direzione della ASL, tra la direzione della ASL e l'assessorato, fra Sanitaservice e l'assessorato, come è normale che avvenga in questi casi, ma che tutto sommato è un'esperienza sufficientemente positiva, tale che comunque ha costituito la base di una riflessione generale sulla possibilità di autoprodurre servizi all'interno della nostra Regione.

Questa esperienza è alla base dell'approvazione dell'articolo 32 che tutti insieme abbiamo decretato questa notte.

A me quindi dispiace veramente, anche per

il clima che si è venuto a costruire all'interno di questo Consiglio regionale con l'esame dell'articolato che ci ha occupato questo pomeriggio, che si ponga a questo punto un momento di contrasto anche forte nei termini, nella terminologia, nelle modalità di esposizione secondo me del tutto spropositato rispetto al momento e rispetto al punto.

Per cui, al contrario di quello che ho detto questa notte e fermo restando che nella pratica le nuove società *in house* già sono costituite con amministratori unici che appartengono al *management* delle aziende, così come peraltro era l'attuale amministratore unico nel momento in cui quell'esperienza fu costituita, esprimo il parere contrario del Governo sull'emendamento e sui subemendamenti presentati.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, è strano che in nome di un clima rasserenato, dove proprio su questo emendamento avrebbe potuto riacutizzarsi, se posto in votazione prima, tutto uno scenario che poteva mettere in discussione l'approvazione dell'intera legge, l'assessore ne invochi invece la decadenza.

Assistiamo alla supervalutazione dell'esperienza della società di capitali promanata dalla ASL di Foggia, come se tutti non sapessero che pur avendo superato gli ostacoli di coloro i quali vi si sono opposti, anche con ricorsi giudiziari, non fosse invece un'operazione scadente dal punto di vista della qualità dell'operazione; come se non fosse ancora in piedi, signor Presidente e signor assessore, la problematica degli LSU che avrebbero dovuto essere i primi ad essere stabilizzati e probabilmente saranno gli ultimi.

La storia dirà se questo tipo di creazioni societarie in capo ad enti pubblici, unici proprietari, saranno rispettose dell'efficacia e dell'efficienza di servizi da prestare alle

AASSLL. Questo lo dirà la storia. Vedremo se il pubblico sarà in grado di creare e di mettere in campo società che non facciano profitti, perché non dovranno farne, e che dovranno operare a piè di lista rispetto a quelle che saranno le esigenze di ogni ASL.

Il fatto che queste società siano poi soggette al controllo analogo, cioè al controllo a cui noi stessi dovremmo poter attingere anche se in verità non ci è stato consentito quando abbiamo richiesto gli atti, significa che si creano livelli di interferenza tali da non fornire le giuste spiegazioni a chi ha il potere di sindacato, e cioè ai consiglieri regionali che hanno il potere di sindacato all'interno della ASL e all'interno delle società che promanano dalla ASL.

Il controllo analogo dovrebbe indurre a tenere ancora più sotto stretta sorveglianza lo sviluppo e il procedere di queste società ed è per questo che chiediamo la modifica degli statuti per dare in capo al direttore amministrativo questa funzione di controllo, e di strettissimo raccordo con la ASL, con le sue strutture di bilancio, con le sue strutture di spesa e con tutto ciò che dovrebbe essere unificato. Se questa esperienza risulterà positiva o non risulterà invece un punto di transito dall'esterno all'interno della struttura pubblica, lo dirà la storia.

Analizzeremo i casi, vedremo come si svilupperà quando qualcuno chiederà il transito all'interno delle AASSLL per motivi di salute, per tutta una serie di motivi che possono insorgere.

Signor Presidente, credo allora che se vogliamo veramente il controllo analogo l'assessore non doveva perdere questa opportunità che noi davamo al Consiglio regionale e al Governo, approvando o disapprovando, compiendo una votazione per commi rispetto ai subemendamenti e agli emendamenti presentati.

Noi riteniamo che ci sia molto da dire e da criticare anche per il tono presuntuoso e di assoluta alterità rispetto alle vicende umane. Sappiamo tutti come quella società è nata in

stretta connessione ed in legami profondi con esponenti politici.

Contraddate voi stessi nel momento in cui vi prendete i nostri voti per le internalizzazioni, vi prendete i nostri voti perché fanno bella immagine e non certo per portarli a casa, per le nuove norme per l'individuazione dei direttori generali, proclamate su tutti i palchi e su tutti i podi che bisogna staccare la politica dalla sanità, ma questo non avviene.

Giornalmente e quotidianamente la politica penetra nella sanità in modo clamoroso, come avviene e avverrà, se quello è il modello, nelle future società che dovessero nascere in tutta la Regione.

Ritengo allora che questa sia un'occasione persa. L'assessore ritiene che sia una punizione *ad personam*? Se così fosse e se questa veramente fosse la nostra intenzione, noi ci limiteremo a veder bocciato un comma, un subemendamento, un articolo. Accresceremo la nostra capacità di intervento e di sindacato all'interno di queste società e delle AASSLL.

Quindi non è un'azione contro il singolo. È antipatico che si dica, in Consiglio regionale, che si vuole colpire una persona. Noi compiamo i nostri atti politici con convinzione, per il meglio di quella che può essere una sanità e lo sviluppo di una sanità nella nostra regione. Se allora ritenete che il comma 2 sia un'arbitraria punizione ad un soggetto che frequenta, anche di domenica, le abitazioni di politici che controllano quel comparto a Foggia, possiamo parlarne.

Noto con disappunto, tra l'altro, che mentre anni fa i punti nevralgici del disaccordo, del confronto erano nella Provincia di Lecce, da un po' di tempo è la Provincia di Foggia che domina questo marasma politico e sanitario.

Allora su questi fatti, sulla connessione tra amministrazione, tra clientelismo e politica, l'amministrazione regionale prende una grande scivolata e rinuncia a compiere un atto giusto. Ritenete che il secondo comma sia punitivo per qualcuno? Quel qualcuno non si sarà sal-

vato dall'annullamento di questo secondo comma. Faremmo una cosa buona e giusta se approvassimo il primo comma dell'articolo e provassimo a noi stessi e alla Puglia che vogliamo che il clientelismo e la politica non entrino nella sanità, che ci siano strutture strettamente collegate e controllate dalla ASL, così come in effetti sono, essendo le AASSLL socio unico.

Noi chiediamo di votare per commi questo emendamento per verificare fino in fondo una possibilità ulteriore di riportare serenità in questo dibattito.

**PRESIDENTE.** Pongo ai voti il primo subemendamento a firma del consigliere Ruocco.  
*Non è approvato.*

Pongo ai voti il secondo subemendamento a firma del collega Ruocco.  
*Non è approvato.*

Pongo ai voti il comma 1 dell'emendamento aggiuntivo dell'articolo 32 bis.  
*Non è approvato.*

A questo punto, non ha senso votare il comma 2. Riprendiamo, dunque, l'esame dell'articolo 25 precedentemente accantonato.

Comunico che gli emendamenti dal n. 330 al 342 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 25.  
*È approvato.*

È stato presentato un emendamento aggiuntivo dell'articolo 25 bis, a firma dei consiglieri Surico, Maniglio, Lomelo, Marinotti, Borraccino, De Santis ed altri, del quale do lettura: «Gli Istituti di Formazione accreditati possono organizzare, previa autorizzazione da parte della Regione, corsi di promozione e/o riqualificazione OSS per le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate con il Sistema Sanitario regionale (in forma singola o associata). I corsi di formazione, senza alcun

onere finanziario a carico della Regione, sono destinati esclusivamente ai lavoratori dipendenti a tempo determinato e indeterminato in possesso del profilo OTA, OSA, ausiliario sanitario.

Gli istituti di formazione accreditati possono organizzare altresì, previa autorizzazione della Regione, corsi di riqualificazione per operatori già in possesso del titolo OTA, o OSA.

I corsi di cui sopra sono equiparati a quelli finanziati dalla Regione ed hanno stesso valore legale».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 33*

*(Norme in materia di contratti ed appalti)*

1. È istituito presso l'Agenzia Regionale Sanitaria il "Nucleo Regionale per la verifica dei contratti ed appalti delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale" nominato con Delibera del Direttore Generale della medesima Agenzia su indicazione dell'Assessore alle Politiche della Salute secondo la composizione stabilita dalla Giunta Regionale.

2. Il Nucleo di cui al comma 1 esprime preventivo parere in merito alle procedure di gara secondo modalità e criteri stabiliti dalla Giunta Regionale. Detto parere, vincolante per l'Azienda o Ente, è espresso in relazione ai criteri stabiliti dalla Giunta Regionale.

3. Il Nucleo di valutazione di cui al presente articolo svolge le proprie attività secondo la tempistica e le modalità operative stabilite dall'ARES con provvedimenti del Direttore Generale pubblicati sul sito web della Regione e della medesima Agenzia.

4. È abrogato il 14° periodo del comma 26, dell'art. 3 della Legge Regionale 31 dicembre 2007, n°40 così come integrato dall'art. 5, comma 1, lett. j) della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n°1.

5. Il primo capoverso, fino all'elenco pun-

tato e numerato, del comma 5 dell'art. 20 della Legge Regionale 9 agosto 2006, n°26 è così sostituito «Entro il 30 marzo di ogni anno le Aziende e Istituti del SSR comunicano all'Osservatorio regionale degli appalti, dei prezzi, delle tecnologie, dei dispositivi medici e protesici e degli investimenti del Servizio Sanitario Regionale i contratti per la fornitura di beni e servizi scaduti o in scadenza nei successivi dodici mesi in relazione ai quali, nel rispetto di quanto previsto dal comma 7, dell'art. 57 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i., sono obbligate ad avviare le relative procedure d'acquisto, specificando:»

6. Per l'individuazione delle ditte concorrenti da invitare alle procedure per l'affidamento di lavori servizi e forniture di cui all'art. 125, comma 1 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. ed anche per le categorie merceologiche incluse nella c.d. "spesa comune", in ossequio ai principi di trasparenza, rotazione nel rispetto della massima concorrenzialità e parità di trattamento, le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale si avvalgono, in via prioritaria, dell'Albo dei Fornitori istituito e aggiornato dall'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia sulla piattaforma di e-procurement "EmPulia".

7. Le forme di pubblicità per l'iscrizione agli Albi di cui al presente articolo sono quelle previste dall'art. 63 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i..

8. Le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale prima di procedere all'acquisizione di beni ai sensi di quanto previsto dall'art. 57, comma 2, lett. b) del D.Lgs. 12 aprile 2006 n. 163 e s.m.i. procedono ad avviare specifica istruttoria intesa ad accertare, interpellando le imprese iscritte nelle pertinenti categorie merceologiche individuate negli Albi di cui al presente articolo, se sussistano ragioni di natura tecnica o artistica ovvero attinenti alla tutela dei diritti di esclusiva in grado di confermare se sul mercato sia presente una unica impresa in grado di garantire la fornitura

con il grado di perfezione tecnica richiesto. Le risultanze di tale indagine saranno sottoposte a specifica valutazione sotto la diretta responsabilità del Dirigente richiedente in contraddittorio con il Servizio di Ingegneria Clinica ed Health Technology Assessment aziendale. Rimangono di esclusiva competenza della Direzione Generale le procedure interne intese a individuare le modalità operative intese a concretizzare la volontà negoziale dell'Azienda o Istituto.

9. La procedura di cui al comma precedente non si applica ai farmaci in relazione ai quali le valutazioni di indispensabilità terapeutica ricadono sulle Commissioni Terapeutiche Aziendali.

10. È abrogato il 1° periodo del comma 26, dell'art. 3 della Legge Regionale 31 dicembre 2007, n. 40 così come integrato dall'art. 5, comma 1, lett. a) della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 1.

11. È istituito presso l'Assessorato alle Politiche della Salute l'Osservatorio regionale degli appalti, dei prezzi, delle tecnologie, dei dispositivi medici e protesici e degli investimenti del Servizio Sanitario Regionale.

12. Il comma 3 dell'art. 7 (Norme in materia di razionalizzazione della spesa sanitaria) della Legge Regionale 28 dicembre 2006, n. 39 è così sostituito:

«3 - È fatto obbligo alle Aziende e Enti del Servizio sanitario regionale di alimentare, completare ed aggiornare, secondo modalità, tempi e procedure stabilite dalla Giunta Regionale, l'Osservatorio regionale degli appalti, dei prezzi, delle tecnologie, dei dispositivi medici e protesici e degli investimenti del Servizio Sanitario Regionale realizzato nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario Regionale e che si avvale anche del supporto dell'ARES sia con riferimento alle valutazioni di merito sia al fine di rendere operativo il predetto strumento di controllo della spesa».

13. Al comma 5 dell'art. 7 della Legge Regionale 28 dicembre 2006, n. 39 la parola

“OPT” è sostituita con la parola “Osservatorio”.

14. La Giunta Regionale stabilisce le modalità utili ad assicurare forme di collaborazione tra l'Osservatorio di cui al presente articolo e l'Osservatorio regionale dei lavori pubblici anche ai fini dell'interscambio delle informazioni trattate.

Comunico che gli emendamenti dal n. 392 al n. 398 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 399), a firma del consigliere De Leonardis, del quale do lettura: «Inserire al comma 6 dopo “...Regione Puglia sulla piattaforma di *e-procurement* ‘Empulia’” “e degli Albi dei fornitori delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale”».

Ha chiesto di parlare il consigliere De Leonardis. Ne ha facoltà.

DE LEONARDIS. Signor Presidente, colleghi consiglieri, volevo solo rappresentare all'assessore e ai colleghi la mia preoccupazione riguardo alle aziende sanitarie. Questo emendamento riguarda la possibilità per le aziende sanitarie della Puglia che hanno in essere dei contratti di tipo privatistico con delle ditte che hanno fornito loro degli albi di fornitori delle aziende della ASL di cui queste aziende si avvalgono.

Con la norma in esame, le aziende sanitarie vanno ad avvalersi di questo nuovo albo a livello regionale. Si vuole in qualche modo qui salvaguardare i contratti in essere dando la possibilità alle AASSLL della Puglia di avvalersi sia del nuovo albo di fornitori della Regione, sia degli albi dei fornitori già esistenti. Questo perché ci sono dei contratti in essere, quindi le aziende rischierebbero di pagare due volte o comunque rischierebbero di pagare un servizio di cui non usufruiscono.

Rimetto quindi all'assessore questa mia preoccupazione e comunque mi atterrò alle decisioni che prenderà.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alle politiche della salute*. Signor Presidente, chiedo il ritiro di questo emendamento, perché già con delibera era stato avviato il processo di riunificazione e di pulizia degli albi attualmente presenti.

Questa attività è stata in gran parte fatta, quindi la norma definisce la chiusura del percorso più che l'avvio. È ovvio che nessuna azienda sarà danneggiata da questo tipo di operazione in quanto il percorso di riversamento all'interno dell'albo dei fornitori ha lo scopo di chiarire l'albero merceologico delle merci, piuttosto che di escludere ovviamente un fornitore rispetto ad un altro.

Chiedo quindi il ritiro dell'emendamento perché abbiamo tutto l'interesse a non escludere nessun fornitore dalle procedure di acquisto di beni e servizi nella nostra Regione.

PRESIDENTE. Avendo il consigliere De Leonardis manifestato la sua volontà in tal senso, l'emendamento è ritirato.

Comunico che gli emendamenti dal n. 400 al n. 407 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 33.

*È approvato.*

*art. 34*

*(Norme in materia di tariffe delle prestazioni specialistiche)*

1. Ai sensi dell'art. 18 della Legge Regionale 9 agosto 2006, n. 26 la Giunta Regionale approva entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche da applicare per l'anno 2011.

2. Fino all'approvazione del provvedimento di cui al comma 2), restano in vigore le attuali tariffe delle prestazioni specialistiche valide per l'anno 2009.

Comunico che l'articolo 34 viene ritirato.

Si intendono, pertanto, decaduti tutti gli emendamenti ad esso relativi, dal n. 408 al n. 411.

*art. 35*

*(Norme in materia di protesi, ortesi e ausili tecnici)*

1. Il presente articolo disciplina l'erogazione delle protesi, ortesi e ausili tecnici con spesa a carico del Servizio sanitario regionale, di cui al Decreto Ministeriale 27 agosto 1999, n. 332 e successive modificazioni "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale".

2. I dispositivi inclusi nel nomenclatore tariffario allegato al Decreto Ministeriale 27 agosto 1999 n. 332 e successive modificazioni sono così classificati:

a) "Su misura" in quanto costruiti o allestiti su misura da un professionista abilitato all'esercizio della singola professione o arte sanitaria ausiliaria, sulla base della prescrizione di un medico specialista cui compete il compito del successivo collaudo;

b) "Predisposti" in quanto trattasi di dispositivi di fabbricazione continua o di serie finiti che, per essere consegnati ad un determinato paziente, necessitano di essere specificamente individuati e allestiti su misura da un professionista abilitato all'esercizio della singola professione o arte sanitaria ausiliaria, su prescrizione del medico specialista;

c) "Finiti" per i quali non è richiesto alcun intervento del professionista abilitato per modificazioni e/o adattamenti.

3. È istituito l'elenco regionale delle imprese che intendono fornire dispositivi su misura e/o predisposti con spesa a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

4. Per ottenere l'iscrizione all'elenco regionale le imprese con sede legale nel territorio regionale, nonché le succursali o filiali di imprese che hanno sede legale fuori dal territorio regionale, devono presentare istanza alla Di-

reazione Generale dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio, corredata della documentazione attestante il possesso dei requisiti stabiliti con provvedimento della Giunta Regionale da emanarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

5. È istituita presso il competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia una Commissione regionale, con il compito di emanare linee guida per l'uniformità delle procedure di verifica da parte delle Aziende Sanitarie Locali nonché il monitoraggio delle attività, così composta:

– il Dirigente del competente Ufficio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia o suo delegato;

– un Dirigente medico dell'ARES;

– un referente per ciascuna delle Associazioni più rappresentative delle imprese abilitate a costruire e/o fornire dispositivi protesici;

– un dipendente del SSR in possesso del profilo professionale attinente a ciascuna professione o arte sanitaria ausiliaria esercitata (tecnico ortopedico, ottico, audioprotesista, altro);

– un referente della materia per ciascuna Azienda Sanitaria Locale della Regione Puglia.

6. Le imprese, a corredo dell'istanza, devono presentare la seguente documentazione:

a) certificazione d'iscrizione alla Camera di Commercio;

b) copia della documentazione relativa all'apertura dell'esercizio secondo le modalità di cui all'art. 8 della Legge Regionale n. 11/2003;

c) dichiarazione circa il trattamento dei dati personali degli utenti in ossequio alla vigente normativa;

d) elenco dei dispositivi che si intendono fornire secondo la codificazione del nomenclatore tariffario allegato al Decreto Ministeriale 27 agosto 1999 n. 332;

e) formale dichiarazione d'accettazione di

consegna dei prodotti protesici al domicilio dell'assistito su indicazione della Azienda Sanitaria Locale competente;

f) la documentazione attestante il possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla presente legge;

g) elenco attrezzature con numero di serie e relative schede tecniche;

h) attestazione della presenza, all'interno della struttura, di un professionista abilitato all'esercizio della singola professione o arte sanitaria ausiliaria, in qualità di titolare dell'azienda ovvero collaboratore legato da un rapporto di dipendenza o professionale esclusivo, che ne garantisca la presenza durante l'intero orario di apertura dell'esercizio. A tal fine, deve presentare dichiarazione del professionista dalla quale si evincano le generalità, il rapporto di lavoro in essere con l'impresa, il possesso del titolo abilitante all'esercizio della singola professione o arte sanitaria ausiliaria (laurea triennale) e il rapporto esclusivo con l'impresa;

i) limitatamente ai dispositivi su misura, inclusi nell'elenco n. 1 allegato al D.M. 332/99 e s.m., la documentazione relativa all'iscrizione presso il Ministero della Salute ai sensi dell'art. 11, comma 7, del Decreto Legislativo n. 46 del 1997.

7. La documentazione di cui alle lett. a), b), i) del precedente comma 6, può essere presentata anche nelle forme previste dal D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.; in tal caso l'Amministrazione si riserva di verificare, a campione, la veridicità di quanto dichiarato nelle istanze presentate.

8. La gestione delle procedure in materia di assistenza protesica deve avvenire, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personale, da parte delle Aziende Sanitarie Locali mediante l'utilizzo del Sistema Informativo Sanitario Regionale e/o dei Sistemi Informativi aziendali.

9. Le imprese fornitrici sono tenute al rispetto delle modalità tecnico – organizzative

stabilite dalla Regione per l'alimentazione dei flussi informativi relativi all'assistenza protesica ed al monitoraggio della spesa.

10. La gestione degli elenchi di cui al presente articolo è effettuata dalla Regione anche mediante l'Albo dei Fornitori dell'Assessorato alle Politiche della Regione Puglia.

11. Entro 60 giorni dalla presentazione dell'istanza di iscrizione nell'elenco regionale da parte dell'impresa, l'Azienda Sanitaria Locale verifica, tramite il Dipartimento di Prevenzione, la sussistenza dei requisiti richiesti.

12. Conclusa la procedura di verifica, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale, sulla scorta del verbale positivo di accertamento di sussistenza dei requisiti, approva l'istanza ed invia il relativo atto al competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari opportunità della Regione Puglia.

13. In caso di accertamento negativo, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale, entro 30 giorni dal ricevimento del verbale da parte del Dipartimento di Prevenzione, trasmette lo stesso all'impresa interessata. La richiesta di rettifica di eventuali errori od omissioni deve pervenire alla Direzione generale dell'Azienda Sanitaria Locale da parte dell'impresa entro e non oltre 30 giorni dalla data di trasmissione del verbale.

14. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, il Dirigente del competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia, sulla base delle procedure effettuate dall'Azienda Sanitaria Locale, approva l'elenco regionale di cui al presente articolo.

15. Entro il 30 giugno ed il 31 dicembre di ogni anno, il Dirigente del competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia aggiorna l'elenco di cui al comma 1, con l'inserimento delle imprese che entro il 31 maggio ed il 30 novembre di

ciascun anno abbiano ottenuto da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio la verifica positiva, prevista dal presente articolo.

16. L'elenco regionale di cui al presente articolo ed i relativi aggiornamenti, devono essere pubblicati nel Bollettino Ufficiale, sul sito web della Regione Puglia o con altre modalità equivalenti.

17. Nel rispetto dei prezzi fissati dal nomenclatore tariffario di cui al decreto ministeriale 27 agosto 1999, n. 332 e successive modificazioni e integrazioni, le imprese abilitate ai sensi della presente legge, presentano all'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza dell'assistito la fattura unica mensile per Distretto, con allegata l'autorizzazione di cui all'art. 4 comma 5 del D.M. n°332/99 e s.m., la dichiarazione di ricevuta dell'assistito stesso e gli estremi della spedizione per i presidi non consegnati direttamente.

18. L'autorizzazione di cui al comma precedente deve essere redatta su apposito modello accompagnato dal preventivo dell'azienda.

19. Nel caso in cui, per giusta causa e comunque previa autorizzazione dell'ufficio protesi competente, l'invalido sia impossibilitato a ritirare un presidio la cui fornitura sia stata regolarmente autorizzata dall'Azienda Sanitaria Locale di competenza, l'impresa fornitrice procederà alla fatturazione della fornitura anche senza la dichiarazione di ricevuta dell'invalido, nei seguenti termini:

- 50% (cinquanta per cento) dell'importo totale della fornitura per i dispositivi predisposti personalizzabili pronti per la prova;
- 80% (ottanta per cento) dell'importo totale della fornitura per i dispositivi costruiti su misura pronti per la prova che necessitano del modello di gesso o materiale sintetico;
- 100% (cento per cento) dell'importo totale della fornitura per i dispositivi costruiti su misura pronti per la consegna.



20. Prima di procedere alla fatturazione, l'impresa fornitrice provvede a dare comunicazione dell'impossibilità della prova o della consegna del dispositivo all'assistito all'Azienda Sanitaria Locale di competenza che deve verificare, entro quindici giorni, i motivi della mancata prova ovvero del ritiro del dispositivo da parte dell'utente.

21. L'Azienda Sanitaria Locale di competenza provvede al relativo saldo dal ricevimento della fattura entro i termini di legge, redatta in conformità alle norme vigenti, comprese quelle inerenti il collaudo dei dispositivi.

22. Le Aziende Sanitarie Locali provvedono, attraverso la carta dei servizi aziendale e/o per mezzo dei propri siti web istituzionali e per mezzo del Portale Regionale della Salute, a diffondere informazioni di semplice e chiara lettura circa i diritti degli utenti e l'accesso alle prestazioni protesiche.

23. Nei locali delle imprese iscritte nell'elenco regionale deve essere apposta, ben in vista, una tabella recante le generalità ed i requisiti professionali posseduti dal personale addetto al servizio.

24. Al fine di garantire il diritto alla libera scelta dell'assistito, le Aziende Sanitarie Locali espongono, nei propri locali, l'elenco regionale delle imprese abilitate all'erogazione di prestazioni protesiche con spesa a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

25. L'elenco dei soggetti erogatori autorizzati aggiornato deve essere, altresì, disponibile sul sito web della Regione Puglia o su altro servizio web della Regione.

26. In fase di prima applicazione della presente legge, le imprese che forniscono dispositivi su misura e/o predisposti operanti sul territorio regionale, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, presentano domanda alle Aziende Sanitarie Locali di riferimento per l'inserimento in un elenco regionale provvisorio.

27. Le Aziende Sanitarie Locali, entro i successivi 30 giorni, redigono ed inviano al

competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia, un elenco provvisorio delle imprese operanti sul proprio territorio.

28. Il Dirigente del competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia, con propria determinazione, formula l'elenco provvisorio da pubblicare secondo quanto previsto dal presente articolo.

29. Le imprese, entro dodici mesi dalla data di pubblicazione dell'elenco di cui al comma precedente, adeguano i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla presente legge.

30. L'Azienda Sanitaria Locale, sempre tramite i propri servizi territoriali (Dipartimenti di Prevenzione), verifica l'avvenuto adeguamento ed invia l'elenco definitivo delle imprese in possesso dei requisiti al competente Servizio dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità della Regione Puglia il cui dirigente, con propria determinazione, provvede all'inserimento nell'elenco di cui al presente articolo.

31. Dalla data di approvazione dell'elenco definitivo di cui al presente articolo, l'elenco provvisorio cessa la propria efficacia.

32. Ai fini dell'erogazione dei dispositivi "finiti", le Aziende Sanitarie Locali stipulano contratti con i soggetti aggiudicatari delle procedure pubbliche di acquisto, espletate nel pieno rispetto della normativa in materia di contratti ed appalti pubblici.

33. Con l'entrata in vigore della presente legge è abrogata la legge regionale 11 maggio 1990 n. 31 (Istituzione e modalità di gestione dell'elenco regionale delle aziende abilitate a fornire presidi e ausili protesici a carico del Servizio Sanitario Nazionale) nonché le altre norme regionali incompatibili con quanto qui previsto.

Comunico che gli emendamenti dal n. 412 al n. 457 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 35.

*È approvato.*

*art. 36*

*(Norme in materia di controllo degli atti e verifica dei bilanci)*

1. Con provvedimenti della Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute, sono stabilite le modalità per l'effettuazione del controllo dei bilanci delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale.

L'emendamento (n. 458), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'articolo 36 è soppresso» viene ritirato dal proponente.

Pongo ai voti l'articolo 36.

*È approvato.*

Capo VI

Altre norme in materia sanitaria

*art. 37*

*(Modifiche alla Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34*

*(Norme in materia di attività funeraria))*

1. L'art. 4, comma 3 della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è così modificato:

«Art. 4 – Funzioni e compiti dei comuni

1. In deroga a quanto previsto dal comma 2, nei casi di reale necessità il comune può approvare, sentita l'ASL competente per territorio, la costruzione di nuovi cimiteri, l'ampliamento di quelli esistenti o la costruzione di crematori e di strutture per il commiato, di cui all'art. 17 della presente Legge, a una distanza inferiore ai duecento metri dai centri abitati, tranne il caso dei cimiteri di urne. »

2. All'art. 7 (Regolamenti Comunali) della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è aggiunto il comma 1 bis:

«1. bis – Al fine di garantire un'applicazione

uniforme su tutto il territorio regionale delle norme in materia di attività funebre, cremazione e dispersione delle ceneri, la Giunta Regionale entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente legge approva apposito regolamento-tipo. I Comuni procedono, entro 180 giorni dall'approvazione da parte della Giunta Regionale del Regolamento di cui al periodo precedente, ad approvare i rispettivi regolamenti.»

3. All'art. 7 (Regolamenti Comunali) della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, i commi 1 e 2 sono così modificati:

«Al primo capoverso dopo la parola “regolamento” è aggiunta la parola “comunale”.»

4. Al primo periodo del comma 2 dell'art. 8 (Organizzazione delle attività di medicina necroscopica) della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34 dopo la frase “L'accertamento della realtà di morte” viene aggiunta la frase “dei soggetti non deceduti in strutture sanitarie di ricovero o assistenziali, residenziali pubbliche e/o private ...”.

5. L'art. 10 della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è così sostituito e rideominato:

«Art. 10 – Trasporto di salma

1. Il trasporto della salma, può avvenire, su richiesta di un familiare del defunto o di una persona convivente con il defunto, oppure da parte di un soggetto da loro delegato, dal luogo ove si trova la salma al momento del decesso presso l'abitazione, i luoghi di culto ritenuti idonei, l'obitorio o il servizio mortuario di strutture sanitarie pubbliche e/o private accreditate, previa disponibilità all'accoglimento della salma, o ad apposite strutture adibite per il commiato di cui al successivo articolo 17. In tali luoghi deve essere portato a termine il prescritto periodo di osservazione ai sensi del D.P.R. n. 285/90 e deve essere effettuato l'accertamento di morte da parte del locale medico necroscopo. Il trasporto della salma non è, invece, possibile nei casi in cui vi siano impedimenti di carattere giudiziario o

sussistano problemi per la salute o l'igiene pubblica.

2. Per effettuare il trasporto della salma, che deve avvenire entro le 24 ore dal decesso, non occorre alcuna autorizzazione da parte del Comune, ma è sufficiente apposita certificazione rilasciata dal medico curante o dal medico dipendente o convenzionato con il SSN, intervenuto in occasione del decesso, attestante che il trasporto non arreca pregiudizio per la salute pubblica ed è escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato.

3. La certificazione medica, di cui al precedente comma 2, è titolo valido per il trasporto della salma, purché lo stesso si svolga interamente nell'ambito del territorio della regione Puglia. Lo stesso medico deve compilare la scheda di causa di morte ISTAT che accompagna la salma.

4. Durante il trasporto la salma è riposta in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che comunque non siano di pregiudizio per la salute pubblica. Il trasporto deve avvenire in tempi brevi.

5. Il trasporto delle salme è a pagamento, salvo casi particolari disciplinati dai regolamenti comunali di cui al precedente art. 7.

6. L'addetto al trasporto deve consegnare copia della certificazione medica di cui al precedente comma 2 al responsabile della struttura ricevente o suo delegato (congiunti, luogo di culto o obitorio o servizio mortuario di strutture sanitarie pubbliche o private accreditate o ad apposite strutture adibite per il commiato) e deve dare comunicazione del trasporto al Comune ove è avvenuto il decesso, al Comune ove è destinata la salma e alle AA.SS.LL. competenti per territorio.

7. Il responsabile, o suo delegato, della struttura di cui al comma 6, ad eccezione dell'abitazione privata, registra l'accettazione della salma indicando il luogo da cui proviene, l'orario di arrivo e le generalità dell'addetto al trasporto e ne dà comunicazione al Comune

ove è avvenuto il decesso, al Comune ove è destinata la salma ed alle AASSLL competenti per territorio.

8. Per il trasporto in abitazione privata, le comunicazioni di cui al comma precedente sono a cura dell'addetto al trasporto e controfirmate dai familiari o conviventi del defunto.»

6. Alla Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è aggiunto il seguente articolo:

«Art. 10 bis – Trasporto di cadavere

1. Costituisce trasporto di cadavere il suo trasferimento dal luogo di decesso all'obitorio, alla camera mortuaria, alle strutture per il commiato, al luogo prescelto per le onoranze compresa l'abitazione privata, al cimitero o al crematorio o dall'uno all'altro di questi luoghi. L'autorizzazione al trasporto di cadavere deve essere rilasciata dal Comune del luogo ove è avvenuto il decesso. Tale autorizzazione è necessaria anche per il trasporto del cadavere dall'abitazione privata del defunto alla struttura cimiteriale o al crematorio.

2. Il trasporto del cadavere deve essere effettuato in forma che ne garantisca il decoro del servizio.

3. Il medico necroscopo della ASL competente per territorio, ai fini del trasporto del cadavere, provvede a constatare la realtà della morte secondo quanto previsto dal D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.

4. Nel caso di decesso verificatosi all'interno di una struttura ospedaliera, gli adempimenti e le funzioni di medicina necroscopica sono affidate alla direzione sanitaria, in conformità a quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, secondo capoverso.

5. Nel caso in cui la salma viene trasportata presso un Comune diverso da quello del decesso sarà il medico necroscopo della ASL del Comune di arrivo competente a redigere il certificato di accertamento della realtà della morte, dopo il prescritto periodo di osservazione ai sensi del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.

6. Le modalità tecniche con cui deve avvenire il trasporto di cadavere, i mezzi idonei al

tipo di trasferimento da adottare ed al tipo di personale da impiegare sono disciplinati dagli articoli 20 e 21 del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, nonché dall'articolo 15 della presente Legge Regionale.

7. L'addetto al trasporto di cadavere, prima di effettuare il trasporto, sotto la propria responsabilità, deve compilare un documento, su apposito modulo, attestante che:

a) l'identità del defunto è stata accertata mediante documento di riconoscimento valido e corrisponde con le generalità contenute nelle autorizzazioni rilasciate;

b) il feretro è stato confezionato secondo le modalità previste dal D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285;

c) sono state adottate tutte le cautele igienico-sanitarie prescritte dalle norme in materia.

8. L'addetto al trasporto deve consegnare il feretro a chi è incaricato della sua accettazione nel cimitero o crematorio, unitamente alla documentazione che lo accompagna, per consentire la registrazione del feretro stesso e per la verifica dell'integrità del sigillo.

9. Per il trasporto all'estero del cadavere tutte le verifiche prescritte nei precedenti commi devono essere effettuate dalla ASL del luogo in cui è stato effettuato l'accertamento della realtà della morte, ferma restando quanto previsto dalle disposizioni di cui al D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.»

7. Alla Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è aggiunto il seguente articolo:

«Art. 10 ter – Trasporto di resti umani e prodotti abortivi

1. Il trasporto e le altre attività funebri relative a resti umani e prodotti abortivi rimangono disciplinati da quanto previsto dal D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.»

8. Il comma 2 dell'art. 11 della Legge Regionale 15 dicembre 2008, n. 34, è così sostituito:

«2. Il trattamento conservativo, come previsto dall'art. 32 del D.P.R. 10 settembre

1990, n. 285, non si pratica per il trasporto nell'ambito del territorio regionale.»

Comunico che gli emendamenti dal n. 459 al 473 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 474) a firma degli assessori Fiore, Gentile e altri, del quale do lettura: «Al comma 6, prima della parola “Comune” inserire la frase “Sindaco del”».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

Comunico che gli emendamenti dal n. 475 al n. 485 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 37, nel testo emendato.

È approvato.

#### art. 38

(Modifiche alla Legge Regionale

5 aprile 1985, n. 14

(Osservatorio Epidemiologico Regionale))

1. All'art. 1 della Legge Regionale 5 aprile 1985, n. 14 (Istituzione dell'Osservatorio epidemiologico regionale) dopo la parola «istituisce» sono inserite le parole «nell'ambito dell'Assessorato alle Politiche della Salute».

2. L'art. 3 della Legge Regionale 5 aprile 1985, n. 14 (Istituzione dell'Osservatorio epidemiologico regionale) è così sostituito:

«Art. 3. – Organizzazione

L'Osservatorio epidemiologico regionale svolge i propri compiti attraverso:

– le unità operative per l'attività statistica ed epidemilologica delle ASL;

– i dipartimenti di prevenzione delle ASL;

– altre strutture e presidi delle ASL, delle AOU e degli IRCCS;

– le strutture regionali ed aziendali deputate ai sistemi informativi;

– la collaborazione delle strutture dell'Università degli studi nel quadro dei rapporti convenzionali di cui all'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

– la collaborazione con altre Agenzie, Istituti o Enti pubblici che svolgono attività di ricerca, di epidemiologia, di statistica attraverso apposite convenzioni.»

3. L'art. 4 della Legge Regionale 5 aprile 1985, n. 14 come integrato e modificato dalla Legge Regionale 17 luglio 1987, n. 23 e dalla Legge Regionale 5 settembre 1996, n. 21 è così sostituito:

«Art. 4. – Il Comitato Tecnico Scientifico

1. Alle attività dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale presiede un Comitato Tecnico Scientifico che si avvale delle strutture di cui all'art. 3 e di una segreteria costituita presso l'Assessorato alle Politiche della Salute.

2. Il Comitato Tecnico Scientifico è organo consultivo della Giunta Regionale ed è composto da esperti nominati dalla Giunta Regionale.

3. Il Comitato Tecnico Scientifico è presieduto dall'Assessore regionale alle Politiche della Salute o da un suo delegato.

4. La nomina del Comitato è effettuata dalla Giunta Regionale.

5. Il Comitato Tecnico Scientifico deve:

– entro il 31 ottobre di ogni anno, predisporre il programma operativo per l'anno successivo;

– entro il 31 marzo di ogni anno, presentare la relazione consuntiva dell'attività svolta nell'anno precedente.

6. Il Comitato Tecnico Scientifico si riunisce, di norma, con periodicità almeno semestrale.

7. Ai componenti del Comitato Tecnico Scientifico non compete l'indennità di presenza.

8. Il Comitato Tecnico Scientifico resta in carica per quattro anni e, comunque, sino alla sua sostituzione.»

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 486 al n. 497 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 38.

*È approvato.*

*art. 39*

*(Modifiche all'art. 34 della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10*

*(Norme per la prevenzione della diffusione di malattie infettive))*

1. L'articolo 34 e s.m.i. della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10 è abrogato.

2. Con apposito Regolamento Regionale da approvarsi entro 120 giorni dal presente provvedimento sono stabilite le procedure per assicurare idonei interventi di prevenzione della diffusione di malattie infettive in soggetti umani.

Comunico che gli emendamenti dal n. 498 al n. 500 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 39.

*È approvato.*

*art. 40*

*(Norme per il potenziamento delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione)*

1. Fatto salvo quanto previsto dal Documento di Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale in materia, le somme incassate dalle Aziende Sanitarie Locali per diritti sanitari versati da terzi richiedenti le prestazioni erogate dai Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione, secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 829/2002, sono destinate nella misura del 50 per cento al potenziamento dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione con particolare riferimento alle attività di vigilanza e controllo.

2. L'art. 7 della Legge Regionale 20 luglio 1984, n. 36 e s.m.i. si applica anche alle attività di cui alla Legge Regionale 20 maggio 2004, n. 8.

3. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali destinano una quota non inferiore all'80 per cento delle somme incassate ai sensi del D.Lgs 19 novembre 2008 n. 194 (Disciplina delle modalità di finanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del regola-

mento (CE) n. 882/2004) in favore dei Dipartimenti di Prevenzione per la copertura delle spese relative al mantenimento, al potenziamento ed al miglioramento dell'efficacia della programmazione e dell'attuazione del piano aziendale integrato dei controlli in materia di sicurezza alimentare (sanità pubblica veterinaria e servizio igiene degli alimenti), comprese le spese amministrative sostenute, relativamente ai Servizi interessati all'effettuazione dei controlli ufficiali.

4. Le somme di cui al comma 6 dell'art. 13 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 che integrano l'apposito capitolo del bilancio regionale sono destinate per una quota non inferiore al 70 per cento ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali per la realizzazione dei seguenti obiettivi in materia di prevenzione nei luoghi di lavoro:

a. potenziamento delle dotazioni organiche dei Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;

b. realizzazione di percorsi di aggiornamento professionale per il personale dei Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro;

c. realizzazione di progetti a valenza regionale in materia di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro;

d. acquisizione di mezzi ed attrezzature.

5. La Giunta Regionale, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e su proposta del competente Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, approva l'aggiornamento al tariffario di cui alla D.G.R. 2 luglio 2002, n. 829.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 501 al n. 515 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 40.

*È approvato.*

Comunico all'Aula che l'emendamento aggiuntivo dell'articolo 40 bis è ritirato dai proponenti.

#### art. 41

##### *(Norme in materia di sistemi informativi ed obblighi informativi)*

1. La Regione favorisce il collegamento con i livelli di governo nazionale e comunitario, con le altre Regioni ed il sistema delle autonomie, promuove il coordinamento delle iniziative e la realizzazione in ambito regionale dei progetti nazionali e sopranazionali, assicura standard di qualità e adeguate modalità di monitoraggio per l'accessibilità e il trattamento dei dati necessari ad alimentare i servizi statistici ed informativi.

2. La Regione cura la progettazione, l'organizzazione e lo sviluppo di sistemi informativi in ambito sanitario, definisce la pianificazione e stabilisce le linee guida per lo sviluppo telematico, delle ICT e dell'*e-government* in Sanità (Sanità Elettronica) affinché siano idonei a supportare le attività istituzionali ed a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla programmazione in materia sanitaria; tali attività sono finalizzate anche a favorire l'utilizzo integrato delle basi di dati esistenti e per assicurare la raccolta ed il trattamento delle informazioni con il minore onere per i cittadini e nell'ottica di uno sviluppo integrato dei servizi sanitari.

3. È fatto obbligo alle Aziende Sanitarie, Istituti ed Enti pubblici, privati accreditati o soggetti convenzionati del Servizio Sanitario Regionale di conferire i dati e le informazioni necessarie per il funzionamento dei sistemi informativi regionali di cui alla D.G.R. 22 dicembre 2006, n. 2005 (Piano per la Sanità Elettronica della Regione Puglia) secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.

4. La Giunta Regionale con proprio provvedimento stabilisce lo scadenziario per il conferimento dei dati e delle informazioni da parte delle Aziende Sanitarie, Istituti ed Enti del Servizio Sanitario Regionale ai sistemi informativi regionali.

5. Con il medesimo provvedimento di cui al comma precedente sono stabilite forme di pe-

nalizzazione a carico delle Aziende Sanitarie, Istituti ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in caso di mancato rispetto degli obblighi di cui al presente articolo.

6. Sono fatti salvi comunque i contenuti di norme, decreti ed altri provvedimenti a carattere nazionale e regionali contenenti obblighi ed adempimenti a carico delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale in materia di flussi ed obblighi informativi.

7. Con Regolamento Regionale sono individuati gli adempimenti a carico delle Aziende Sanitarie, Istituti ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, previsti dalle norme vigenti, che sono assolti mediante il conferimento dei dati e delle informazioni ai sistemi informativi regionali nel rispetto di quanto previsto dal presente articolo.

8. Gli interventi e le azioni di cui al presente articolo sono realizzate attraverso il Tavolo per la Sanità Elettronica di Puglia di cui al Regolamento Regionale 16 luglio 2007, n. 19 che assicura l'interazione ed il raccordo con gli altri Settori della Regione incaricati delle attività ICT e di e-government.

9. La Regione, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli IRCCS, gli Enti del Servizio sanitario regionale, le strutture sanitarie private accreditate ed i soggetti convenzionati del Servizio Sanitario Regionale che operano per lo svolgimento di attività di pubblico interesse trattano i dati personali organizzano la raccolta ed il trattamento dei dati anagrafici e sanitari ivi compresi quelli dei registri regionali istituiti per finalità epidemiologiche, statistiche, di studio, di ricerca scientifica e di programmazione nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed al Regolamento Regionale 25 maggio 2006, n. 5 (Regolamento per il Trattamento dei Dati Sensibili e Giudiziari ai sensi degli artt. 20 e 21 del Decreto Legislativo n. 196/2003).

10. Il trattamento, la diffusione e la comu-

nica dei dati di cui al comma precedente è effettuato nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e delle forme di segreto, incluso il segreto d'ufficio, nel rispetto dei principi costituzionali di efficienza e di tutela del trattamento dei dati personali nonché adottando idonee tecnologie e sistemi di anonimizzazione e pseudonimizzazione dei dati messi a disposizione dal Sistema Informativo Sanitario Regionale.

11. Secondo le modalità deliberate dalla Giunta regionale, ai sensi del presente articolo, il "patrimonio informativo sanitario pubblico" è utilizzato da parte dei soggetti pubblici per le finalità istituzionali cui essi sono preordinati nonché da parte dei soggetti privati che operano in ambito regionale per lo svolgimento di attività di pubblico interesse nel rispetto dei principi sul trattamento dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e segnatamente nel rispetto dell'articolo 19, commi 2 e 3, del decreto legislativo stesso.

12. La Regione, conformemente alle disposizioni contenute negli articoli 18 e 19 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, anche attraverso l'adozione di uno specifico regolamento, disciplina la comunicazione dei dati di cui al presente articolo e delle informazioni acquisite o prodotte nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali a soggetti pubblici, a soggetti privati o ad enti pubblici economici.

13. È istituita presso ciascuna Azienda, Istituto o Ente pubblico del Servizio Sanitario Regionale una struttura di staff alla direzione aziendale denominata Servizio Sistemi Informativi deputata alle attività di cui alla D.G.R. n.2005/2006 ed all'attuazione degli interventi, di propria competenza, di cui al presente articolo.

14. La Regione, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere Universitarie, gli IRCCS, gli Enti del Servizio sanitario regionale, le strutture sanitarie private accreditate organizzano al proprio interno una funzione de-

dicata alla gestione delle problematiche relative al trattamento dei dati personale e sensibili al fine di garantire l'attuazione di quanto contenuto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ed al Regolamento Regionale 25 maggio 2006, n. 5.

15. I sistemi informativi regionali ed aziendali del Servizio sanitario regionale sono adeguati in modo tale da assicurare il pieno rispetto degli obblighi informativi previsti da norme, decreti e regolamenti nazionali e regionali e la produzione degli indicatori previsti dal Patto per la Salute, dalla programmazione sanitaria regionale ed aziendale.

16. La Giunta Regionale con proprio provvedimento stabilisce il set minimo di informazioni che i sistemi informativi a supporto dei processi clinico-assistenziali ed amministrativi devono essere in grado di generare per le finalità di programmazione, organizzazione, gestione e governo dei Livelli Essenziali di Assistenza.

17. Per le finalità di cui al presente articolo, la Giunta Regionale può adottare ulteriori modelli distinti per tipologia di attività sanitaria o di livello di assistenza che consentano, nell'ambito della struttura dei Centri di Responsabilità Aziendali desumibili della Contabilità Analitica di cui all'art. 26 della Legge Regionale n. 38/1994, attraverso un'analisi comparativa dei costi dei rendimenti e dei risultati, confronti per aree funzionali omogenee, al fine anche di poter individuare modelli di efficienza gestionale da estendere all'intera organizzazione aziendale nonché consentire la determinazione dei costi di produzione con riferimento alle specifiche attività svolte, ai fini della determinazione dei costi standard di produzione aziendali e regionali riconciliabili con la Contabilità Generale.

Comunico che gli emendamenti dal n. 519 al n. 536 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 41.

*È approvato.*

#### art. 42

##### *(Registro regionale di implantologia)*

1. Le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliero-Universitarie, gli IRCCS Pubblici, gli altri Istituti e soggetti privati accreditati del Servizio sanitario regionale, in caso di ricoveri che comportino l'implantologia di anca e ginocchio, sono tenuti a compilare obbligatoriamente l'apposita scheda del registro regionale di implantologia della Puglia.

2. In assenza della scheda di cui al comma precedente, non si può dare corso alla remunerazione del relativo episodio di ricovero.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 537 al n. 539 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 42.

*È approvato.*

Comunico all'Aula che gli emendamenti aggiuntivi degli articoli 42 bis, 42 ter, 42 quater e 42 quinquies sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 543) aggiuntivo dell'articolo 42 sexies, a firma del consigliere Maniglio, del quale do lettura: «Art. 42 (Modifiche all'art.8 della Legge Regionale 9 agosto 2006, n.26) 1. L'articolo 8, comma 2, lett. a), della L.R. n.26/2006 è così sostituito: "a) Residenza sanitaria assistenziale di cui alla Delib.G.R. 19 marzo 2002, n. 210 (Regolamento di organizzazione e funzionamento delle RSA): 4 posti letto ogni 10 mila abitanti di cui uno destinato a pazienti affetti da Alzheimer e demenze senili, che siano gravemente non autosufficienti, fatti salvi i posti già assegnati con la Delib.G.R. 18 novembre 2002, n. 1870 (Piano di riconversione dei Presidi ospedalieri di Bisceglie e Foggia di cui alla Delib.C.R. n. 380/1999 e successive modificazioni di cui alla Delib.G.R. n. 1087/2002 – Definizione dei rapporti con la Congregazione religiosa 'Casa della Divina Provvidenza').» 2. L'articolo 8, comma 2, lett. a), della L.R. n.26/2006 è così sostituito: "b) Residenze socio-sanitarie assistenziali, di cui al Regolamen-



to Regionale 2 aprile 1997, n. 1 e successive modificazioni ed alla L.R. n.19/2006: 8,5 posti letto ogni 10 mila abitanti.” 3. All’articolo 8, comma 2, della L.R. n.26/2006 è aggiunta la seguente lettera c): “c) 0,5 posti ogni 10 mila abitanti destinati a Centri diurni per pazienti affetti da Alzheimer, che possono essere anche annessi alle strutture di cui alle precedenti lettere a) e b) del presente comma”. 4. I nuovi parametri modificati con il presente articolo, sono applicati solo dopo l’avvenuto aggiornamento del fabbisogno di posti letto di RSA, da approvarsi da parte della Giunta Regionale, e fatti salvi, comunque, i posti letto per i quali è stata data autorizzazione alla realizzazione e finanziati ai sensi dell’art.20 della legge n.67/88 nonché i posti letto già assegnati, alla data di entrata in vigore della presente legge, in ragione del fabbisogno complessivo già determinato con i precedenti parametri di cui alle lettere a) e b)».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 544) aggiuntivo dell’articolo 42 septies, a firma del consigliere De Leonardis, del quale do lettura: «(Integrazioni all’articolo 1 della legge regionale 5 novembre 1991, n.9) 1. Dopo il comma 3 bis dell’articolo 1 (Rimborso spese ai nefropatici in trattamento emodialitico) della legge regionale 5 novembre 1991, n. 9 (Normativa concernente le nefropatie croniche) è aggiunto il seguente comma: “3 ter. Qualora le condizioni di salute del nefropatico, non consentano l’utilizzo dei mezzi di cui ai commi precedenti, è consentita l’utilizzazione di autoambulanza privata, previa attestazione medico-sanitaria rilasciata dal centro di dialisi pubblico di competenza. Al paziente o alla ditta da questi delegata compete il rimborso chilometrico di cui al tariffario per i servizi di trasporto infermi, applicato dalla Croce Rossa Italiana”».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico all’Aula che gli emendamenti nn. 545 e 546 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 547) aggiuntivo dell’articolo 42 decies, a firma del consigliere Sannicandro, del quale do lettura: «Al DDL aggiungere il seguente articolo “Interpretazione autentica dell’art. 23 della Legge regionale 9/8/2007 n. 25”. 1. L’art. 23 della legge regionale 9/8/2007, n. 25 (Assestamento e seconda variazione al bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2007) va interpretato nel senso che i termini ivi previsti si applicano anche al personale del profilo professionale di veterinario collaboratore e titolare di rapporto convenzionale alla data del 31/12/2006 e con l’istituto di incremento ipico della Regione Puglia».

Il Governo esprime parere favorevole.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico all’Aula che gli emendamenti dal n. 548 al n. 560 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 561) aggiuntivo dell’articolo 42/22, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/22 (Commissioni per le gare d’appalto) 1. A decorrere dall’entrata in vigore della presente legge, le Commissioni per tutte le gare d’appalto delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere e degli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico e quelle derivanti dalla centralizzazione regionale per gli acquisti, dovranno essere costituite da esperti della Corte dei Conti, da magistrati e rappresentanti delle forze dell’ordine in quiescenza».

Il Governo esprime parere contrario.

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n.

562) aggiuntivo dell'articolo 42/23, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/23 (Disposizioni in materia di autorizzazione alla spesa). 1. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, alle Aziende Sanitarie Locali ed alle Aziende ospedaliere, è fatto divieto assoluto di procedere, per importi superiori a 30.000,00 Euro, all'acquisizione di beni durevoli, servizi, dispositivi medici o altro materiale sanitario in assenza dell'autorizzazione regionale alla spesa, che può essere concessa unicamente nei limiti delle assegnazioni finanziarie regionali. 2. L'autorizzazione dovrà essere rilasciata dall'Agenzia Regionale Sanitaria. 3. La Giunta Regionale con proprio provvedimento stabilirà la disciplina e le procedure per l'attuazione di quanto stabilito dai commi precedenti».

Il Governo esprime parere contrario.

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 563 al n. 595 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 596) aggiuntivo dell'articolo 42/57, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/57 (Centralizzazione Regionale degli acquisti del Servizio Sanitario Regionale) 1. Entro e non oltre sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente Legge, la Giunta Regionale è tenuta a predisporre ed ad adottare tutti gli atti ed i provvedimenti necessari per la realizzazione della centralizzazione regionale degli acquisti del Servizio Sanitario Regionale riguardanti beni durevoli e forniture di tutti i materiali medicali di consumo ordinario corrente, nonché di tutte le apparecchiature tecnologiche per la prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione ed ogni fornitura di beni e servizi a qualsiasi titolo ed ogni evenienza. 2. I risultati di tutte le gare di appalto bandite ed aggiudicate, di cui al comma precedente, dovranno essere pubblicati sul sito web della Giunta Regionale. 3. Le aziende sanitarie in attuazione di

quanto previsto ai commi 1 e 2 del presente articolo sono obbligate a procedere ad acquisti di beni durevoli e forniture di tutti i materiali medicali di consumo ordinario corrente, nonché di tutte le apparecchiature tecnologiche, per la prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione ed ogni fornitura di beni e servizi a qualsiasi titolo e per ogni evenienza, solo ed esclusivamente attraverso le procedure e le disposizioni stabilite dalla giunta regionale per la centralizzazione regionale degli acquisti. 4. La mancata osservanza di quanto previsto dai seguenti commi è motivo di decadenza automatica per il Direttore Generale, per il Direttore Amministrativo e per il Direttore Sanitario. 5. È possibile derogare a quanto disposto dal presente articolo solo nel caso in cui si procedesse ad acquisti della medesima fornitura ad un prezzo inferiore rispetto a quello di aggiudicazione delle gare di appalto effettuate con le procedure di centralizzazione regionale. 5. Gli atti adottati in maniera difforme dalle disposizioni del presente articolo sono nulli e comportano la responsabilità diretta, personale e patrimoniale del Direttore Generale».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 597) aggiuntivo dell'articolo 42/58, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/58 (Istituzione albo Direttori generali, sanitari ed amministrativi) 1. Fermo restando il rispetto di quanto previsto dalle normative vigenti ai fini dell'iscrizione all'albo per la nomina a direttore generale, sanitario, amministrativo delle Aziende Sanitarie e degli IRCCS, le Regioni sono tenute ad istituire gli albi regionali degli aspiranti alla nomina di direttore generale, sanitario ed amministrativo delle Aziende Sanitarie e degli IRCCS. 2. La Giunta regionale disciplina, con apposito atto, le modalità dei bandi per l'iscrizione agli Albi di cui al comma 1, di presentazione delle domande e i requisiti previsti, assicurando l'ag-

giornamento annuale degli Albi stessi. 3. I direttori generali, sanitari e amministrativi sono scelti fra gli iscritti agli albi regionali di cui ai commi 1 e 2. 4. Per accedere all'albo dei direttori generali, sanitari ed amministrativi gli aventi diritto dovranno superare una prova pubblica selettiva. 5. La Giunta Regionale approva apposito regolamento disciplinando le procedure per l'accesso all'albo e stabilendo: a) i tempi e le modalità del bando regionale; b) le prove selettive che dovranno sostenere gli aspiranti; c) la composizione della commissione giudicatrice. 6. I candidati che superano la prova selettiva hanno diritto all'iscrizione all'albo regionale per un periodo di cinque anni. Per la successiva iscrizione dovranno sostenere nuovamente le prove concorsuali selettive».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 598) aggiuntivo dell'articolo 42/59, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/59 (Disposizioni procedurali per le gare d'appalto nelle Aziende Sanitarie) A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge le Aziende Sanitarie sono obbligate a: 1. Effettuare gare d'appalto per acquisizione di beni e servizi adottando procedure che prevedano solo ed esclusivamente il massimo ribasso secondo quanto disposto dalle normative vigenti in materia. 2. Revocare tutte le gare d'appalto già bandite, con esclusione di quelle che prevedano la procedura di cui al comma 1, che alla data di entrata in vigore della presente legge non si sono concluse con l'atto di aggiudicazione. 3. Bandire gare d'appalto, nel rispetto di quanto disposto al comma 1, anche per le procedure riguardanti aggiornamenti di beni durevoli. 4. Chiedere la preventiva autorizzazione alla Giunta Regionale per tutti i provvedimenti di estensione riguardanti l'acquisizione di beni e servizi».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 599) aggiuntivo dell'articolo 42/60, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/60 (Istituzione dei Comitati di sorveglianza). 1. Ai fini del controllo dell'assistenza e delle prestazioni sanitarie erogate dalle Aziende Sanitarie, dell'acquisizione di beni e servizi, nonché del reclutamento del personale, delle convenzioni e della spesa farmaceutica, è istituito un Comitato di Sorveglianza presso ogni Azienda Sanitaria. 2. Il Comitato di Sorveglianza, di cui al comma 1, è così costituito: a) un rappresentante della Guardia di Finanza, designato dal Comando Generale; b) un rappresentante designato dal Tribunale dell'ammalato; c) un magistrato della Corte dei Conti. 3. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale nomina i Comitati di Sorveglianza. 4. I Comitati di Sorveglianza durano in carica cinque anni e non sono né rinnovabili, né prorogabili. 5. Ai componenti dei Comitati di Sorveglianza sono assicurati gli stessi emolumenti dei Collegi dei Revisori dei conti delle Aziende Sanitarie. 6. Il Comitato di Sorveglianza, entro cinque giorni dalla notifica di nomina elegge al suo interno un coordinatore ed ha i seguenti compiti e funzioni:

a) esprime pareri vincolanti su ogni provvedimento della Direzione Generale che comporti una spesa pari e/o superiore a 25.000,00 euro; b) predisporre una relazione trimestrale dettagliata su tutta l'attività assistenziale e gestionale dell'Azienda che sarà inviata al Presidente della Regione, all'Assessorato alla Sanità, all'Assessorato al Bilancio ed ai Presidenti delle Commissioni Consiliari permanenti alla Sanità ed al Bilancio; c) i Presidenti delle Commissioni consiliari permanenti alla Sanità ed al Bilancio sono obbligati a convocare trimestralmente apposite sedute congiunte con la partecipazione vincolante del Presidente della Regione, degli Assessori alla Salute ed al Bilancio, per esaminare analizzare e valutare le relazioni dei Comitati di Sorveglianza di cui al

presente articolo; d) presenza obbligatoriamente con compiti e funzioni di vigilanza all'espletamento di tutte le prove concorsuali per il reclutamento del personale. 7. I Direttori Generali sono tenuti ad assicurare al Comitato di Sorveglianza gli stessi strumenti logistici, organizzativi e funzionali del Collegio Sindacale».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 600) aggiuntivo dell'articolo 42/61, a firma dei consiglieri Surico, Palese ed altri, del quale do lettura: «42/61 (Disciplina procedurale per incarico di direttore di struttura complessa). A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente Legge: 1. L'incarico di direttore di struttura complessa sanitaria è conferito dal Direttore Generale nel rispetto dell'art. 15 del decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni e del DPR 10 dicembre 1997, n. 484 nonché nel rispetto dei seguenti criteri: a) l'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa è effettuata dal direttore generale esclusivamente previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana e sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia; b) il termine di presentazione delle domande non può essere inferiore a 30 giorni dalla pubblicazione; c) il direttore generale nomina una commissione composta dal direttore sanitario aziendale e da due dirigenti di struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico individuati attraverso pubblico sorteggio tra i dirigenti di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali, esterni all'azienda di riferimento della selezione medesima. Per i casi in cui non esiste un'unica struttura complessa il sorteggio si effettua tra i dirigenti di struttura complessa delle regioni confinanti. L'avviso della data e luogo di sorteggio deve essere comunicato ai candidati con apposita raccomandata venti giorni prima del giorno stabilito; d) la commissione formula un giudi-

zio motivato su ciascun candidato, tenendo conto distintamente dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati nonché dei crediti di attività di formazione continua (ECM) maturati nel triennio precedente alla data del bando; la commissione, sulla base delle valutazioni così come effettuate, presenta al direttore generale la terna dei tre migliori candidati, indicando i punteggi conseguiti da ciascuno di essi. Il direttore generale assegna l'incarico seguendo la graduatoria elaborata dalla commissione, che rimane valida per un anno; e) nelle commissioni delle Aziende ospedaliere integrate con l'Università uno dei componenti deve essere scelto, attraverso pubblico sorteggio, fra i professori universitari ordinari della disciplina che operano nelle università presenti nella regione. La data ed il luogo del sorteggio devono essere comunicati ai candidati, con apposita raccomandata, venti giorni prima del giorno stabilito; f) gli incarichi hanno durata da cinque a sette anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve. 2. È istituito l'Osservatorio Regionale sugli incarichi di direttore di struttura complessa. Con successivo atto la Giunta Regionale nomina i componenti dell'Osservatorio tra personalità indipendenti di alto profilo morale e ne disciplina le funzioni con apposito regolamento».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 601 al n. 681 sono ritirati.

## Capo VII

### Disposizioni in materia di servizi sociali e sociosanitari

#### art. 43

*(Servizi di trasporto  
per utenti disabili  
a fini socio-riabilitativi)*

1. Ai fini del contenimento della spesa e per

una gestione coordinata e sinergica del trasporto per utenti disabili a fini socioriabilitativi presso centri pubblici di riabilitazione, ovvero convenzionati con le ASL pugliesi, il servizio viene assicurato dalle Aziende Sanitarie locali competenti per territorio. La competenza territoriale si definisce sulla base del territorio di residenza del fruitore del servizio.

2. I Comuni, associati in ambito territoriale, nei limiti della programmazione finanziaria approvata a valere sulle risorse assegnate per il finanziamento dei Piani Sociali di Zona di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, concorrono alla copertura degli oneri economici derivanti dalla organizzazione ed erogazione del servizio di trasporto, in misura non superiore al 60 per cento del costo medesimo, restando a carico della ASL la quota residua di costo.

3. Al fine di assicurare economicità ed efficacia all'azione amministrativa, i Comuni associati in Ambiti territoriali, sottoscrivono apposite e preventive intese con la ASL competente per territorio, atte a specificare le modalità organizzative del servizio di trasporto, le modalità di gestione e i criteri di accesso ai servizi da parte degli utenti, con riferimento ai criteri di compartecipazione al costo definiti in applicazione della normativa nazionale e regionale vigente in materia di valutazione della condizione economica dell'assistito e del rispettivo nucleo familiare.

4. I commi 3 e 4 dell'art. 7 della legge regionale 7 marzo 2003, n. 4, sono abrogati."

Comunico che gli emendamenti dal n. 682 al n. 685 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 686), a firma dei consiglieri Marmo N., Ruocco, Laurora, Surico ed altri, del quale do lettura: «Il comma 4 è abrogato».

Il Governo esprime parere contrario.

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

L'emendamento (n. 687), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «Il comma 4 dell'art. 43 è soppresso» è ritirato dal proponente.

Pongo ai voti l'articolo 43.

*È approvato.*

#### *art. 44*

#### *(Servizi di trasporto scolastico, per studenti disabili)*

1. In applicazione del combinato disposto dell'art. 139 del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, che attribuisce alle province i compiti e le funzioni concernenti "i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per alunni con handicap o in situazioni di svantaggio", e del titolo V della Costituzione che attribuisce alle Regioni legislativa concorrente nella materia in oggetto, riservando allo Stato la sola determinazione dei principi fondamentali, la Regione disciplina con la presente norma il riordino delle competenze in materia di trasporto scolastico degli alunni con disabilità.

2. Il servizio di trasporto scolastico per gli alunni diversamente abili, in quanto servizio di supporto organizzativo del servizio di istruzione, è di competenza dei Comuni e delle Province. Ai Comuni spetta il compito di garantire il trasporto per tutti i gradi inferiori di istruzione, compresa la scuola dell'infanzia. Alle Province spetta il compito di garantire il trasporto per l'istruzione superiore.

3. I Comuni attuano il servizio di trasporto scolastico con le risorse ordinarie già utilizzate per il diritto allo studio a valere sul proprio bilancio comunale e, ove necessario, le integrano nei limiti della programmazione finanziaria approvata a valere sulle risorse assegnate per il finanziamento dei Piani Sociali di Zona di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19.

4. La Regione dispone annualmente, in sede di riparto del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali di cui all'art. 69 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, lo stanziamento di una apposita quota di Fondo per il concorso alla

spesa sostenuta dalle Province per le rispettive competenze.

5. L'art. 47 della l.r. 12 aprile 2000, n. 9, è abrogato.

Comunico all'Aula che gli emendamenti dal n. 688 al n. 693 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 44.

*È approvato.*

Erroneamente abbiamo saltato alcune votazioni su articoli aggiuntivi. Dobbiamo riprendere, pertanto, l'esame dell'articolo 42.

È stato presentato un emendamento (n. 541) aggiuntivo dell'articolo 42 quater, a firma dei consiglieri Ruocco, Laurora, Zullo ed altri, del quale do lettura: «È fatto divieto di conferire animali in strutture di cui all'art. n. 8 e all'art. n. 9 della l.r.12/95 ubicate fuori regione e ubicate al di fuori del comprensorio competente per ASL visto l'art. 5 della l.r. n.13 del 22.08.1983 che stabilisce che le funzioni in materia veterinaria, non espressamente attribuite alla competenza dello Stato o delle Regioni, sono esercitate dai Comuni, che si avvalgono delle rispettive unità sanitarie locali».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 542) aggiuntivo dell'articolo 42 quinquies, a firma dei consiglieri De Santis, Borraccino ed altri, del quale do lettura: «All'articolo 14 della l.r. 12/95 "L.r. 12/95 'Interventi per la tutela degli animali d'affezione e per il randagismo' Il ricovero e la custodia sono assicurati dai Comuni mediante apposite strutture. La gestione è esercitata in proprio o affidata in concessione, previa formale convenzione alle associazioni protezionistiche o animaliste iscritte all'albo regionale depositato presso l'assessorato alla sanità».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### art. 45

#### (Conseguimento delle autorizzazioni definitive)

1. Al comma 6 dell'art. 49 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, è aggiunto il seguente comma 6 bis: «6 bis. Le strutture e i servizi sociali e sociosanitari che, allo scadere del triennio dalla data di entrata in vigore del Regolamento Regionale n. 4 del 18 gennaio 2007, non abbiano ancora completato gli adempimenti e gli interventi strutturali necessari per il conseguimento degli standard strutturali e organizzativi necessari per l'autorizzazione definitiva al funzionamento, usufruiscono del periodo di proroga necessario per il completamento dei lavori, comunque non superiore a 12 (dodici) mesi. La fase di adeguamento deve essere già stata formalmente e sostanzialmente avviata, alla scadenza di cui al comma 6 del presente articolo, e sarà comprovata esclusivamente dall'avvenuta presentazione del piano di adeguamento con la domanda di finanziamento a valere su risorse pubbliche, ovvero dalla dichiarazione di inizio attività o dalla domanda di concessione edilizia relativa all'esecuzione di lavori edili o di messa a norma degli impianti. A tal fine ciascun soggetto titolare e/o gestore della struttura e del servizio in possesso di autorizzazione provvisoria, presenta, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, apposita domanda di proroga della validità della autorizzazione provvisoria, attestando gli adempimenti già espletati per l'adeguamento della struttura, gli standard strutturali in corso di adeguamento, la durata prevista dei lavori in corso. Il Comune competente, istruita la domanda e verificata la veridicità di quanto attestato, prolunga gli effetti della autorizzazione provvisoria per il periodo richiesto, comunque non superiore a 12 mesi dalla entrata in vigore della presente legge.»

L'emendamento (n. 694), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 45 è soppresso» è ritirato dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n. 695) sostitutivo dell'articolo 45, a firma degli assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura: «L'articolo 45 è così sostituito: “Art. 45 (Conseguimento delle autorizzazioni definitive). 1. Il comma 2 dell'art. 49 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, è così sostituito: 2. Il provvedimento di autorizzazione individua la denominazione e l'ubicazione della struttura, la sede legale e amministrativa del soggetto proprietario e/o gestore, il legale rappresentante, i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati, la ricettività, la natura pubblica o privata. Il provvedimento di autorizzazione al funzionamento determina la legittimità all'esercizio delle attività delle strutture e dei servizi autorizzati.” 2. Il comma 8 dell'art. 49 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, è così sostituito: “8. In ogni caso il termine di cui ai commi 5 e 7, da definirsi dai Comuni in relazione all'entità e all'impegno «finanziario richiesto, non può essere superiore a quattro anni dalla data di entrata in vigore del regolamento regionale di cui all'articolo 64.” 3. Il comma 9 dell'art. 49 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, è così sostituito: “9. Decorso il termine di validità dell'autorizzazione provvisoria, in assenza di adeguamento ai requisiti di legge e di regolamento regionale, il Comune provvede ad adottare apposito atto di revoca dell'autorizzazione provvisoria al funzionamento.” 4. Il termine di cui al comma 8 dell'art. 49 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, si applica anche per la riqualificazione in OSS del personale in servizio nelle strutture sociosanitarie in possesso di qualifiche diverse».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 46*

#### *(Integrazione scolastica per alunni disabili)*

1. I servizi per l'integrazione scolastica di cui all'art. 2, comma 1 lett. a), della l.r. n.

16/1987 sono intesi come servizi di assistenza specialistica all'alunno disabile e all'intero corpo docente che ne ha la responsabilità educativa, e si configurano come prestazioni aggiuntive rispetto alla assistenza di base di competenza del personale scolastico.

2. Per la realizzazione dei servizi per l'integrazione scolastica di cui all'art. 2, comma 1 lett. a) della l.r. n. 16/1987, i Comuni, associati in Ambito territoriale ai sensi della l.r. n. 19/2006, e la ASL definiscono apposite intese nell'ambito della programmazione sociosanitaria del Piano Sociale di Zona per la realizzazione dei servizi in modo integrato, e concorrono alla realizzazione dei servizi e a quota parte degli oneri economici derivanti solo entro i limiti della programmazione finanziaria approvata a valere sulle risorse assegnate per il finanziamento dei Piani Sociali di Zona di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19.

2 bis. In caso di intese tra Comuni e ASL, di cui al comma 2 del presente articolo, sono posti a carico del bilancio del Piano Sociale di Zona le prestazioni di natura sociale e sociosanitaria, e a carico della ASL le prestazioni di natura essenzialmente sanitaria, mediante l'adozione delle più opportune scelte organizzative

3. In ciascun ambito territoriale sociale dovrà essere assicurata la disponibilità di una equipe integrata, nella quale operino almeno i seguenti operatori, in numero adeguato rispetto agli studenti aventi diritto e ai rispettivi progetti educativi individualizzati:

- a) per le prestazioni a carattere essenzialmente sanitario
  - medici specializzati;
  - psicologi;
  - terapisti della riabilitazione e figure assimilate;
  - educatori professionali e figure assimilate;
  - operatori sociosanitari;
- b) per le prestazioni a carattere essenzialmente sociale

– assistenti sociali o sociologi;  
– educatori e figure assimilate;  
– operatori sociosanitari e figure assimilate,  
nelle more del completamento del percorso di  
riqualificazione degli ausiliari sociosanitari con  
titoli diversi già in servizio.

4. Per il personale stabilizzato ai sensi del  
comma 38 dell'art. 3 della l.r. n. 40/2007, la  
ASL di riferimento dovrà assicurare la permanenza  
in servizio presso le sedi deputate allo  
svolgimento delle attività di integrazione scolastica,  
e il mantenimento delle dotazioni organiche  
vigenti, con riferimento alle figure deputate  
alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

Comunico che gli emendamenti dal n. 696  
al n. 703 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 46.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 704)  
aggiuntivo dell'articolo 46 bis, a firma degli  
assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura:  
«Art. 46 bis (Modifiche all'art. 53 della l.r. 10  
luglio 2006, n. 19) 1. Il comma 6 dell'art. 53  
della l.r. 10 luglio 2006, n.19, è così sostituito:  
“L'iscrizione nei registri è condizione necessaria  
per stipulare convenzioni con gli enti pubblici,  
nonché per accedere all'accreditamento di cui  
all'art. 54 e comporta l'obbligo per i soggetti  
gestori di indicare nella denominazione sociale e  
in tutte le forme di pubblicità gli estremi  
d'iscrizione nei registri regionali.”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che l'emendamento n. 705 è ritirato  
dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n. 706)  
aggiuntivo dell'articolo 46 ter, a firma degli  
assessori Fiore e Gentile, del quale do lettura:  
«Art. 46 ter (Istituzione di un fondo di  
rotazione per gli adempimenti connessi alla

trasformazione in azienda pubblica di servizi  
alla persona (ASP) delle Istituzioni pubbliche  
di assistenza e beneficenza (IPAB)). 1. Al fine  
di garantire gli adempimenti connessi alla  
trasformazione in azienda pubblica di servizi  
alla persona (ASP) delle Istituzioni pubbliche  
di assistenza e beneficenza (IPAB) è istituito un  
fondo di rotazione nella disponibilità dell'Area  
politiche per la promozione della salute, delle  
persone e delle pari opportunità – Servizio  
Politiche per il Benessere sociale e le Pari  
opportunità – Ufficio governance e terzo settore.  
2. La dotazione finanziaria del fondo può essere  
finalizzata esclusivamente a sostenere gli  
organi di governo delle IPAB: a) che abbiano  
avviato e non ancora concluso il processo di  
trasformazione o fusione in ASP; b) che  
abbiano avviato e non ancora concluso il  
processo di estinzione. 3. Il fondo ha carattere  
rotativo, può essere impiegato per tipologie di  
spese diverse da quelle d'investimento e può  
essere attivato su richiesta motivata dell'organo  
d'amministrazione dell'IPAB da cui si evincano:  
a) l'oggetto delle prestazioni richieste; b) in  
caso di supporti professionali, documentata  
inesistenza di idonee professionalità interne  
all'Ente; c) documentata attestazione di  
indisponibilità di risorse finanziarie proprie  
in misura sufficiente. 4. La richiesta di cui al  
comma precedente è corredata da specifica  
deliberazione di assunzione dell'obbligazione  
al rimborso alla Regione Puglia dei costi  
integrali delle prestazioni richieste, entro il  
termine di 24 mesi dalla effettiva erogazione  
delle stesse; nei casi di estinzione di cui agli  
artt. 17 e 18 del Regolamento regionale 28  
gennaio 2008, n. 1, i soggetti subentranti  
assumono a proprio carico tali obbligazioni,  
nell'ambito della procedura di concertazione  
di cui all'art. 17 co. 2 del medesimo  
Regolamento. 5. La Giunta Regionale  
disciplina, con apposito regolamento, le  
spese ammissibili, i criteri e le modalità di  
riparto del fondo. 6. Al finanziamento del  
fondo si provvede mediante l'istituzione nelle  
partite di giro del bilancio di previsione per



l'esercizio finanziario 2010 di dedicati capitoli di entrata – upb – e di spesa – upb –, con una dotazione finanziaria di euro 500 mila, denominati rispettivamente: “Recuperi sul fondo di rotazione per gli adempimenti connessi alla trasformazione in azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB)” e “Fondo di rotazione per gli adempimenti connessi alla trasformazione in azienda pubblica di servizi alla persona (ASP) delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB)”».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 707 al n. 710 sono ritirati.

È stato presentato un emendamento (n. 711) aggiuntivo dell'articolo 46 octies, a firma degli assessori Gentile e Fiore, del quale do lettura: «Art. 46 octies (Interventi in favore di persone affette da dislessia e da disturbi specifici dell'apprendimento).

1. La Regione riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia, quali disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), in quanto limitando l'utilizzo delle capacità di lettura, di scrittura e di calcolo, ostacolano il pieno sviluppo delle potenzialità dell'individuo. 2. La Regione promuove e sostiene interventi a favore dei soggetti caratterizzati dai disturbi di cui al comma 1 volti ad incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari al fine di: a) assicurare adeguate possibilità per l'identificazione precoce dei DSA e per la riabilitazione dei soggetti che ne sono interessati; b) sensibilizzare e preparare gli insegnanti e i genitori in merito alle problematiche collegate ai DSA; c) favorire il successo scolastico e prevenire blocchi nell'apprendimento degli alunni con DSA, predisponendo misure adeguate di supporto; d) agevolare la piena integrazione in ambito sociale e lavorativo di coloro che hanno un DSA; e) sostenere l'acquisto nelle scuole di

strumenti informatici dotati di videoscrittura con correttore ortografico e sintesi vocale e di altri strumenti alternativi, informatici o tecnologici, per facilitare i percorsi didattici degli alunni. 3. La Regione, nell'ambito della programmazione socio-sanitaria di cui al Piano di Azione annuale “Diritti in Rete” e delle relative risorse finanziarie, promuove iniziative con cadenza annuale volte a sensibilizzare le famiglie, la scuola, il mondo del lavoro, le realtà sanitarie e l'associazionismo alla problematica dei disturbi specifici di apprendimento e ad incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante tutto l'arco scolastico. 4. Nell'ambito della programmazione regionale nel settore della formazione professionale sono previsti interventi per la formazione e l'aggiornamento in materia di problematiche relative ai DSA, con particolare riferimento alla loro precoce individuazione, strategie didattiche adeguate, percorsi educativi individualizzati, effettuata da enti di formazione accreditati, rivolti a: a) personale docente e dirigente delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia; b) operatori sanitari e sociosanitari; c) assistenti sociali, educatori sociali e educatori professionali. 5. La Regione adotta ogni misura necessaria per adeguare il proprio sistema sanitario alle problematiche dei disturbi specifici di apprendimento, dotando i servizi di neuropsichiatria infantile di personale qualificato e strumenti diagnostici idonei predisponendo una campagna di screening e monitoraggio su tutto il territorio regionale.»

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

*art. 47*

*(Clausola finale)*

1. Tutte le disposizioni difformi da quanto previsto nel presente capo e con esso incompatibili si intendono abrogate per effetto dell'entrata in vigore della presente legge.

L'emendamento (n. 713), a firma del consigliere Surico, del quale do lettura: «L'art. 47 è soppresso» è ritirato dal proponente.

Pongo ai voti l'articolo 47.

*È approvato.*

## Capo VIII

### Disposizioni in materia di contratti

#### art. 48

#### *(Centrale di Acquisto Territoriale della Regione Puglia)*

1. La Regione Puglia promuove e sviluppa un processo di razionalizzazione degli acquisti per beni e servizi delle amministrazioni e degli enti aventi sede nel territorio regionale, basato sull'utilizzo di strumenti telematici, attraverso la Centrale di Acquisto Territoriale denominata EmPULIA.

2. La gestione di EmPULIA è affidata al Servizio Affari Generali nell'ambito dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione ai sensi del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 30 luglio 2009, n.787.

3. Le attività di EmPULIA hanno carattere sperimentale sino al 31 dicembre 2012.

4. Al termine della sperimentazione è istituita la Centrale di Acquisto Territoriale denominata EmPULIA.

5. EmPULIA svolge le funzioni di centrale di committenza di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 a favore:

a) della Regione, degli enti e delle agenzie regionali e degli enti e delle aziende del servizio sanitario regionale;

b) degli enti locali, di loro consorzi o associazioni.

6. EmPULIA provvede a:

a) aggiudicare appalti di beni e servizi destinati ad uno o più soggetti di cui al comma 5;

b) stipulare convenzioni quadro di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, in cui le imprese aggiudicatrici si obbligano ad accettare, sino a concorrenza della quantità massima stabilita da ciascuna conven-

zione, ai prezzi ed alle altre condizioni ivi previsti, ordinativi di fornitura emessi dai soggetti di cui al comma 5;

c) concludere accordi quadro ai sensi dell'articolo 59 del d.lgs. 163/2006 e istituire sistemi dinamici di acquisto ai sensi dell'articolo 60 del d.lgs. 163/2006 destinati ai soggetti di cui al comma 5;

d) gestire l'Albo dei fornitori on line come da Regolamento Regionale numero 22 del 11 novembre 2008.

7. Le amministrazioni ed enti di cui al comma 5, lettera a), sono tenuti ad operare nell'ambito delle convenzioni quadro di cui al comma 6, in attuazione ai comma 449 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

8. Le amministrazioni ed enti di cui al comma 5, lettera b), hanno facoltà di aderire alle convenzioni quadro di cui al comma 6, mediante l'emissione di singoli ordinativi di fornitura ovvero con provvedimenti di portata generale di adesione al sistema informatico di cui al comma 9.

9. La Regione Puglia consente l'utilizzo del sistema informatico di supporto alle attività di EmPULIA, sviluppato nell'ambito dell'Accordo di Programma Quadro "in materia di e-government e Società dell'Informazione della Regione Puglia", sottoscritto in data 4 agosto 2004, ai soggetti di cui al comma 5 che facciano specifica richiesta al Servizio Affari Generali.

10. La Regione Puglia si avvale della società "in house" InnovaPuglia S.p.A. per:

a) la gestione tecnica del sistema informatico di supporto alle attività di EmPULIA;

b) lo sviluppo e la promozione di EmPULIA per l'utilizzo della Centrale di Acquisto Territoriale da parte dei soggetti di cui al comma 5;

c) l'assistenza tecnica per la risoluzione delle problematiche tecnico-operative connesse con il corretto e regolare funzionamento di EmPULIA;

d) il supporto alla gestione dell'albo on line dei fornitori.

Comunico che gli emendamenti dal n. 714 al n. 730 sono ritirati.

Pongo ai voti l'articolo 48.

*È approvato.*

### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

**PRESIDENTE.** Passiamo alla votazione finale.

**PALESE.** Domando di parlare per dichiarazione di voto.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**PALESE.** Signor Presidente, colleghi consiglieri, desidero sottolineare l'atteggiamento assunto dall'opposizione in ogni fase dell'iter di questo provvedimento. Il nostro è stato un atteggiamento responsabile dal momento in cui, da parte dei rappresentanti della Giunta, è iniziato l'esame del bilancio di previsione 2010, da quando l'assessore alle politiche della salute ha annunciato che stava predisponendo un disegno di legge che riguardava diverse norme in materia sanitaria.

Noi già da allora, nonostante ci fosse la consapevolezza che si stava andando verso l'ultima parte della legislatura, abbiamo assicurato al rappresentante del Governo che ci sarebbe stata la disponibilità piena da parte dell'opposizione sul provvedimento che la Giunta stava predisponendo per sottoporlo all'attenzione delle Commissioni e del Consiglio.

Nel momento in cui la Giunta lo ha licenziato, ad onor del vero non sottoforma di disegno di legge di norme urgenti per la sanità, che erano comunque la maggioranza degli articoli presenti, ma anche con altre norme riguardanti altri settori e altri problemi, ci accorgemmo che rispetto ai tempi a disposizione e rispetto alla scadenza della legislatura, alcuni provvedimenti che erano all'interno di questo

disegno di legge potevano essere compromessi se il disegno di legge stesso non fosse stato spaccettato, cosa che in verità la maggioranza ha fatto recependo questo nostro suggerimento. Così è iniziato l'iter del disegno di legge in materia sanitaria, l'iter sull'istituzione dell'Agenzia per i servizi irrigui e forestali e le disposizioni inerenti i lavori pubblici. Al di là dell'apporto di merito dato nelle Commissioni da parte dell'opposizione, abbiamo assunto un atteggiamento responsabile rispetto ai regolamenti del Consiglio in deroga, rispetto alla convocazione delle Commissioni - Commissioni convocate lo stesso giorno del Consiglio o Commissioni convocate *ad horas* - ai pareri finanziari che non erano stati allegati ai disegni di legge. Tante volte è mancato anche il numero legale da parte della maggioranza e non abbiamo mai chiesto la verifica. Penso che tutto questo sia stato indice di un atteggiamento positivo nell'interesse della Regione Puglia da parte dell'opposizione. C'è stato anche il licenziamento da parte del Consiglio del provvedimento, approvato all'unanimità, sull'Agenzia, su cui chiaramente non tornerò.

È iniziata poi la discussione su questo disegno di legge arrivato in Consiglio. Abbiamo visto che i due provvedimenti, non solo quello sulle disposizioni in materia sanitaria, ma anche quello sulle disposizioni dei lavori pubblici, nel corso della discussione si sono arricchiti di una serie di norme che non riguardavano più argomenti urgenti e ineludibili da parte dell'amministrazione regionale o argomenti conclusivi di iter, come gli accreditamenti o argomenti che non riguardavano proroghe o differimento di termini.

A quel punto abbiamo ritenuto giusto porre un problema perché non volevamo che questi provvedimenti fossero inquinati da un legittimo "clima elettorale". Abbiamo, quindi, pensato di impostare tutta l'azione che c'è stata all'interno del Consiglio con gli strumenti adeguati finalizzati ad ottenere da una parte l'approvazione a non mettere in discussione

l'iter e la conclusione dei due provvedimenti e dall'altra per cercare di evitare che ci fosse da parte di tutti un assalto alla diligenza.

Questo è stato il comportamento dell'opposizione. A me dispiace che qualcuno abbia pensato a male, ma quando io ho proposto lo spacchettamento, proposta motivata alla presenza dei rappresentanti regionali, anche Michele Losappio ha sposato questa mia idea, così come ha fatto l'assessore Fiore in un'altra circostanza, in Conferenza dei Capigruppo, in rappresentanza del Governo.

Quando ho proposto lo spacchettamento ho avuto modo di leggere un comunicato della CGIL che avvisava i lavoratori delle agenzie al servizio irriguo e forestale che il centrodestra stava ostacolando l'iter del procedimento. In realtà era esattamente il contrario. Allora chiamai il collega De Leonardis al quale spiegai che si stava sbagliando.

Allo stesso modo, in tutti gli interventi che ci sono stati durante la discussione sul provvedimento sulla sanità a me è dispiaciuto che qualcuno abbia potuto immaginare che l'opposizione avesse in qualche modo in animo di ostacolare il processo di avvio di internalizzazione da parte dei dipendenti ex articolo 32. Questo non è vero perché abbiamo sempre assunto un comportamento fortemente coerente rispetto alle stabilizzazioni. Ancora ieri sono intervenuto sull'argomento, dicendo che il problema del precariato nelle pubbliche amministrazioni non è stato mai solo della Puglia, ma era stato un problema nazionale che il Governo dell'epoca aveva affrontato a più riprese e con più correzioni. Mi riferisco ad un provvedimento che ha portato al 31 dicembre 2008 alla stabilizzazione di 362 mila persone in Italia solo nel servizio sanitario nazionale, di cui 18.500 medici e per il resto nel comparto.

Il problema quindi è determinato da una situazione che riguarda aspetti fondamentali rispetto a questo argomento, perché quando siamo passati alle nostre attuazioni regionali, in un primo tempo si pensava che fosse un

problema della Puglia, ma non lo era. Tutto questo è contemplato nelle norme che sono state approvate sempre all'unanimità. Quando qualche collega legittimamente cerca di venire incontro a un lavoratore, a un padre di famiglia anche noi vorremmo che ciò potesse accadere senza arrivare alla necessità di avere sanatorie di più enti.

Purtroppo, però, ci dobbiamo fermare perché è contro le norme. Abbiamo avuto problemi su una platea interessata da anni a questo aspetto e avviata in precedenza rispetto alla questione dell'Agenzia.

Lo stesso discorso potremmo farlo rispetto agli attuali operatori per i quali mi auguro veramente di poter dare avvio ad un processo intermedio per arrivare alla loro vera stabilizzazione.

Nel merito, ritengo che nell'interesse della Regione e dei cittadini pugliesi sia stato fatto un buon lavoro. E non mi riferisco solo all'articolo 32 (provvedimento molto atteso), ma anche perché il tutto si è risolto evitando una serie di proposte, di provvedimenti, di spinte, pure legittime, da parte del Governo regionale, che comunque, al di fuori di quella cornice che avevamo delineato, di norme urgenti, di conclusione di iter, di necessità, di scadenze e quant'altro, erano totalmente fuori. Unanimemente le abbiamo fermate.

Tutto questo, Presidente, non ci esime, però, dal fare una critica rispetto alla tardività di alcuni argomenti che sono stati affrontati, soprattutto nel provvedimento delle norme urgenti in materia sanitaria. Intervenendo e votando a favore sull'articolo che riguardava la nomina dei direttori generali, tema che abbiamo posto più volte, ho rilevato che spesso e volentieri si dice che bisogna cercare di allontanare la politica dalla gestione della sanità. A parole, i leader nazionali, soprattutto in questo ultimo periodo, si sono molto esercitati in Puglia in queste dichiarazioni, ma in merito ai fatti non si sono per nulla impegnati.

È da dicembre del 2005 che, come opposi-

zione, proponiamo un emendamento che dice sostanzialmente che la nostra Regione, insieme a tutte le altre, se vuole veramente dare un segnale in questo senso, deve adoperarsi al più presto.

Ferma restando la presenza dei requisiti previsti dalle norme nazionali, ferme restando le indennità previste e altre modificazioni e integrazioni che ci sono state in termini di professionalità e di aggiornamento professionale, nulla toglie che le Regioni si possano dotare di un albo di aspiranti direttori generali, direttori sanitari e direttori amministrativi.

Per poter far parte di quest'albo, a parte i requisiti richiesti, bisogna che gli aspiranti siano sottoposti a una procedura concorsuale rigida gestita da un'*authority* che ne determini la graduatoria. Una volta superato questo esame ed essendo stati iscritti questi soggetti all'interno dell'albo la validità di iscrizione permane per cinque anni alla scadenza dei quali poi si procede all'aggiornamento.

Abbiamo sempre fatto questa proposta e io sono convinto che questa sia la maniera più adeguata di procedere. È stata fatta un'altra proposta, un passo avanti che, però, non è quello che serve. Noi l'abbiamo votato, però si poteva fare prima.

Abbiamo approvato l'articolo che prevede il controllo dei bilanci con la possibilità di dare direttive. Prendo atto che l'assessore Fiore ha dato questo indirizzo, ma denuncio che questo stesso indirizzo viene dato a fine legislatura. Abbiamo approvato all'unanimità l'articolo che comprende procedure, regole e controlli rispetto alla materia protesica, che è cosa diversa da ciò che è emerso per la situazione delle protesi ortopediche. Quelli sono altri presidi e dispositivi che dovevano essere ancora normati.

Anche le proposte che riguardavano la centralizzazione degli acquisti, i comitati di sorveglianza sui quali anche oggi ho posto il problema dei controlli, potevano essere approvate in precedenza perché sono proposte più volte

lanciate in questo senso. Questo è motivo di forte criticità e di forte responsabilità politica, secondo me. Tutto ciò non toglie l'atteggiamento positivo che si è avuto come base, che porta anche frutti considerevoli in un contesto che determina un giudizio rispetto a quello che era emerso nelle Commissioni come espressione di voto. Noi abbiamo votato contro e riteniamo che su questo provvedimento, pur denunciando le criticità che ho rilevato e che in questi cinque anni hanno determinato altre situazioni che non sto qui a ripetere soprattutto dal punto di vista assistenziale, della tenuta del sistema, delle liste di attesa, dei disavanzi e quant'altro, l'opposizione si debba esprimere con un voto di astensione.

Ritengo che quella sanitaria sia una materia troppo importante per i cittadini pugliesi e mi auguro che non sia, come è accaduto nel 2005, terreno di scontro, ma di confronto, di merito e di contenuti, perché c'è bisogno di verità, c'è bisogno di chiarezza, c'è bisogno di proposte. Poi la gente valuterà.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il Presidente della Giunta regionale, Nichi Vendola.

**VENDOLA, Presidente della Giunta regionale.** Signor Presidente, per me questa rappresenta l'occasione per svolgere una riflessione rapida e in qualche maniera anche conclusiva di una legislatura.

Dal di fuori, le Istituzioni talvolta appaiono inevitabilmente come un luogo oscuro: il palazzo con la "p" maiuscola di cui parlava Pier Paolo Pasolini. Talvolta, nella polemica politica non rendiamo merito a noi stessi della fatica, dell'impegno e del ruolo che ciascuno intende svolgere non solo con lealtà nei confronti delle Istituzioni, ma anche con amore nei confronti della propria comunità.

Penso, per esempio, al ruolo di chi presiede questa Assemblea, un ruolo complicatissimo, specifico, peculiare: garantire i diritti di tutti, innanzitutto di chi è minoranza.

Naturalmente, la prossima legislatura rappresenterà l'occasione per riflettere più approfonditamente sulle regole, comparando le nostre a quelle effettive di svolgimento dei lavori delle Aule parlamentari. Io ho frequentato le Aule parlamentari per quattro legislature e ho notato una discrasia notevole tra il loro modello produttivo e il nostro. Penso che sia possibile renderla una discussione serena e non il terreno della ricerca e della prevaricazione. Ognuno deve vedere garantiti i propri diritti: esprimere la voce dell'opposizione e poter compiere i tragitti che riguardano i doveri di chi governa e della maggioranza che sostiene un Governo.

Ringrazio molto il Presidente Pepe per la pazienza che ha dimostrato in questi cinque anni e con cui a volte ha inseguito il Presidente della Regione, che ha un carattere più esuberante e talvolta avrebbe potuto avere reazioni sanguigne. Ringrazio chi ha lavorato con lui, quindi il Vicepresidente Mineo e l'intero Ufficio di Presidenza.

Devo ammettere che ho avuto la fortuna di imparare molte cose in questi anni, ma soprattutto di scoprire personalità straordinarie che hanno lavorato con me, e lo hanno fatto con grande limpidezza e passione. Penso di poterlo dire senza che questo sia un vantaggio per nessuno: è una fortuna poter godere della collaborazione di un uomo come Tommaso Fiore, nell'assessorato che lui ha saputo dirigere con la competenza, la moralità, la straordinaria fatica che ha sopportato quotidianamente. Lo voglio ringraziare pubblicamente, perché ha ricoperto il più complicato dei ruoli, tanto più quando si tratta di intendere che non ci sono decreti salvifici e atti che abbiano in se stessi un potere taumaturgico.

La sanità è un mondo talmente complesso, frammentato e inabissato che poterlo ricondurre a una misura di conoscenza reale e di governo reale è un'opera ciclopica. La difficoltà di capire come gira la ruota della spesa sanitaria è molto legata alla polverizzazione dei flus-

si della spesa che talvolta impedisce anche al *management* sanitario di avere effettiva concretezza del ritmo e del senso della spesa.

Questo non emenda nessuno dagli errori, dai difetti, dagli inciampi. Io ho pensato che dovessimo provare a stimolare tutta la politica, a trecentosessanta gradi, a liberarsi dal comodo schema del ping-pong, in cui la sanità è una specie di pallina e in qualunque territorio regionale, in una qualunque Regione, chiunque stia all'opposizione dice a chiunque governa le stesse cose, secondo un copione che tende a essere reiterato, con pronunciamenti enfatici e retorici sulla necessità di innovare, ma che di solito restano lettera morta.

Ricordo, alla vigilia delle ultime elezioni politiche, ciò che ho ascoltato in diverse tribune elettorali: pronunciamenti legati, per esempio, alle forme di selezione del *management* sanitario. Evviva! Che si arrivi a quella scelta! Lo abbiamo detto tante volte e credo che con il Presidente Palese ci sia una sintonia di veduta: "*management* sanitario" è un'espressione che talvolta non significa niente di specifico. Come si forma il *management* sanitario? Qual è il percorso di apprendimento? Quali sono i veri titoli su cui poter giudicare?

Sto parlando per me, avendo provato a portare avanti una sperimentazione che all'inizio mi ha provocato anche qualche problema, qualche mal di pancia. Ho detto che non avrei praticato lo *spoils system*. A mio parere, soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia, la scarsità di classe dirigente non ci mette nella condizione di poter mandare a casa con disinvoltura coloro che hanno accumulato competenze al servizio di un altro sistema di governo, ma che sono ritenute preziose.

Pensate se poteva passarmi per l'anticamera del cervello – per parlare di un altro settore – l'idea di cambiare il *manager* della SEAP, ossia della società aeroporti di Puglia. L'unica cosa di cui mi sono occupato era capire se fosse bravo e se fosse in grado di rilanciare, nel pieno della crisi del trasporto aereo mondiale,

un sistema aeroportuale moderno. Nient'altro. La mia intenzione non era quella di chiedere fedeltà politica.

Per i *manager* sanitari abbiamo cercato non di lottizzare, ma di mescolare innesti nuovi e vecchie competenze, le competenze che si erano già sperimentate sul campo. Ricordo con quanta passione ho dovuto difendere quel *manager* che aveva diretto la ASL di Taranto, il dottor Petroli, che avevo chiamato a dirigere l'Azienda Policlinico di Bari. Ricordo quante discussioni, anche aspre, ho dovuto affrontare per aver lasciato inalterate alcune cose. Ma che cosa? I rapporti politici? Un *manager* deve essere un *manager* e, in quanto tale, deve essere capace di costruire un *management*. Poi, però, si scopre che sotto il vestito non c'è niente o che c'è molto poco.

Naturalmente, anche questo giudizio è offerto semplicemente per comodità didascalica del ragionamento, perché ci sono bravi *manager*, ci sono persone di rango anche nelle professionalità disseminate sul territorio, nelle aziende. Non dobbiamo neanche essere così negativi, perché rischiamo di deprimere quelle energie fresche e positive che ogni giorno, con grande spirito di abnegazione, cercano di risalire la china.

Certo è complicato, perché le operazioni vanno messe insieme. Noi dobbiamo intervenire sul vertice, sulla cultura manageriale, ma dobbiamo intervenire complessivamente sull'organizzazione del modello sanitario. Credo che qui, collega Palese, ci sia stato il punto di dissenso nel passato, dovuto all'idea sbagliata di un modello sanitario spaccettato – se posso usare questo termine –, di un'organizzazione sanitaria fatta per specialità tra area chirurgica e area medica.

Il vero elemento di dissenso tra noi riguardava l'errore insito nel Piano Fitto. L'errore, togliendo la tara al *surplus* di polemica elettorale, è stato pensare che l'idea di base fosse quella in virtù della quale il rigore si pratica con i tagli. Si tratta di un pensiero che va al di

là del Presidente che mi ha preceduto e persino oltre gli schieramenti politici, attraversando spesso l'intera sfera della politica. È un'idea sbagliata. Praticare il rigore con i tagli produce effetti catastrofici di moltiplicazione della spesa. Il rigore si può guadagnare facendo gli investimenti giusti. Ciò che, ad esempio, produce dissipazione delle risorse pubbliche in sanità è la mobilità passiva, dovuta alla decisione dei pugliesi di ricoverarsi nelle regioni del nord o addirittura di sottoporsi ad analisi diagnostiche in altre regioni. Se questo è un costo insopportabile, non c'è taglio che possa rispondere a questo problema. Il problema riguarda la modernizzazione della tua infrastruttura, della tua tecnologia, dei tuoi reparti per poter consentire di drenare verso il tuo territorio ciò che, invece, fugge e curiosamente porta PIL nelle regioni già avvantaggiate.

Intervenire su questo aspetto significa, però, fare un investimento. Per ottenere risparmio bisogna seguire un processo istituzionale ed economico, di modello organizzativo. Sarebbe troppo semplice procedere a un taglio. Ad esempio, un taglio dal punto di vista dei livelli occupazionali in sanità produce fatalmente una lievitazione delle esternalizzazioni, a meno che non si intenda sopprimere l'ammalato.

Sono molto contento del fatto che, fra tanti errori, in questo momento in alcune regioni la Conferenza dei Direttori generali delle AASSLL stia discutendo del modello pugliese – è successo in questi giorni nel Lazio – per l'internalizzazione. Non vi è nulla di mitologico: ci possono errori, problemi, bisogna monitorarlo permanentemente.

Tuttavia, come è stato documentato in una inchiesta di *Report* abbastanza incisiva e impressionante – inchiesta che si occupava della politica da un Governo all'altro, precisamente dal Governo Storace al Governo Marrazzo – le esternalizzazioni nel Lazio documentalmente hanno prodotto una lievitazione dei costi, oltre che una squalificazione dei servizi, tale

da dover aprire una riflessione. Su questo non c'è dubbio.

Consigliere Palese, lei ha sollevato una critica reale: avremmo potuto pensare prima ad alcuni elementi di cambiamento. E non vale neanche la ritorsione polemica con la quale si dice: «Voi avete governato dieci anni. Potevate farlo voi». Per quel che mi riguarda, questo discorso non vale perché noi – io, personalmente – abbiamo faticato per capire certe situazioni.

Il sistema è refrattario alla conoscenza da parte del decisore pubblico. Lo abbiamo anche raccontato: per avere notizie circa il privato accreditato bisognava assoldare agenzie di investigazione. Un mondo, a parte il protagonismo delle parole, assolutamente difficile da decifrare.

Non si tratta di una forma di criminalizzazione del privato, che è fondamentale per integrarsi con il pubblico e costruire la risposta necessaria da offrire ai cittadini. Ma pagare a piè di lista, senza avere notizie sul privato accreditato, senza poter monitorare continuamente il rispetto degli standard, senza capire la qualità dell'offerta sanitaria è un problema. Ci abbiamo messo due anni per avere il *database* del privato accreditato.

Questa non è una concezione da bolscevichi trinariciuti, ma è una difesa del mercato e delle sue regole di libera concorrenza, che parte dal principio in virtù del quale chi offre un servizio di qualità è giusto che venga premiato.

In tanti settori si è avuta l'impressione di doversi battere non per il superamento del capitalismo, ma per giungere al capitalismo da una condizione talvolta un po' infeudata. È questa purtroppo la verità.

Consigliere Palese, è stato un piacere condividere con lei, con l'opposizione di centro-destra e con tutti i colleghi del centrosinistra questi cinque anni. In fondo, abbiamo vissuto ogni seduta del Consiglio regionale con una certa subalternità culturale – se posso permet-

termi di usare questo termine – ai modelli della contesa politica che vigono soprattutto nel vero Parlamento, che è diventato il globale *talk show* dove si annunciano le scelte fondamentali e dove ci si confronta. Un modello sempre vocato alla rissa, alla semplificazione, alla denigrazione dell'avversario. Per quello che ho potuto, ho cercato di sottrarmi a questo *cliché*. Tante volte ho sbagliato.

Ho cercato di spiegare a me stesso che l'avversario rappresenta un arricchimento, non solo perché in democrazia il ruolo dell'opposizione è fondamentale, ma anche perché è un'epoca in cui i grandi sistemi ideologici sono franati, le grandi narrazioni sono diventate piccole e la politica tante volte rappresenta il negoziato su interessi microscopi, corporativi, di piccole caste, localistici.

Diversa è la passione incandescente quando lo scontro avviene tra massimi sistemi che si confrontano.

A volte abbiamo l'impressione di aver buttato a mare il bambino delle grandi passioni e di esserci tenuti l'acqua sporca dell'odio. Talvolta vi è un eccesso di odio nella contesa politica, una personalizzazione che io non sopporto e non tollero, naturalmente neanche quando essa ha me come obiettivo e quando potrei usarla per legittima difesa.

Riflettiamo su questi cinque anni e rileggiamo gli stenografici, riportando alla mente i provvedimenti che abbiamo votato e il modo in cui li abbiamo votati: al di là delle differenze, a volte nette, abbiamo cercato di dimostrare – e qualche volta ci siamo riusciti – di essere una classe dirigente. Evitiamo di dare di noi una rappresentazione che buchi questo punto, che lo falsifichi.

Per questo io le rendo merito, consigliere Palese; per questo penso che i protagonisti della vita pubblica vadano ascoltati, apprezzati, non denigrati e non tradotti in oggetto caricaturale.

A tutti i colleghi devo le mie scuse per le volte in cui non ho avuto la pazienza dell'ascol-



to, dal momento che considero l'ascolto, soprattutto in quest'epoca, la virtù fondamentale di chi fa politica. I rumori di fondo e le urla che sono sul palcoscenico talvolta impediscono l'esercizio dell'ascolto.

Penso al collega Marmo. Quante volte ho dovuto ricredermi: dopo una battuta che mi innervosiva, ascoltavo un'argomentazione invece preziosa per me a livello di insegnamento.

Penso che sia stata davvero un'esperienza importante e formativa per tutti noi. Spero che ne porteremo il senso per il resto della nostra vita e in questa campagna elettorale, che a me piacerebbe vivere come la prosecuzione di questo arricchimento civile e culturale.

Siamo tutti quanti al servizio della nostra Puglia. Credo che ciascuno abbia il diritto a che si intenda la sincerità quando racconta del proprio amore per la propria terra e per la propria gente.

E io non dubito che i miei avversari e i miei alleati condividano il medesimo amore per questa terra di Puglia.

*(Applausi)*

PRESIDENTE. Indico la votazione mediante procedimento elettronico del disegno di legge n. 1 del 15/01/2010 "Norme urgenti in materia di sanità e disposizioni diverse" nel suo complesso.

I consiglieri favorevoli voteranno «sì», i consiglieri contrari voteranno «no», gli astenuti si comporteranno di conseguenza.

*Dalla scheda di votazione risulta che:*

*Hanno votato «sì» i consiglieri:*

Bonasora, Borraccino,  
Cappellini, Caputo, Cioce, Costantino,  
De Leonardis, De Santis, Dicorato,  
Gentile, Giampaolo,  
Introna,

Lomelo, Lonigro,  
Maniglio, Manni, Marino, Marmo G., Mineo, Minervini, Mita, Montanaro,  
Ognissanti,  
Pelillo, Pellegrino, Pentassuglia, Povia,  
Riccardi, Romano, Russo,  
Sannicandro, Stefano,  
Taurino,  
Vendola, Ventricelli, Visaggio.

*Si sono astenuti i consiglieri:*

Caroppo, Cassano, Chiarelli, Copertino,  
Lospinuso,  
Marinotti, Marmo N.,  
Palese,  
Rollo, Ruocco,  
Salinari, Surico,  
Tagliente, Tarquinio, Tedeschi,  
Zaccagnino.

*Non ha partecipato alla votazione:*  
il Presidente Pepe.

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione:

Consiglieri presenti	53
Consiglieri votanti	36
Hanno votato «sì»	36
Astenuti	16

*Il disegno di legge è approvato.*

FIORE, assessore alle politiche della salute. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIORE, assessore alle politiche della salute. Signor Presidente, chiedo che il provvedimento sia dichiarato urgente.

PRESIDENTE. Pongo ai voti la procedura d'urgenza.

*È approvata.*

**DDL n. 4 del 22/01/2010 “Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse”**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno, al punto n. 2), reca: «DDL n. 4 del 22/01/2010 “Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse”».

Ha facoltà di parlare il relatore.

*(La relazione che segue viene data per letta)*

MITA, *relatore*. Signor Presidente, colleghi consiglieri, il disegno di legge avente ad oggetto “Disposizioni in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse”, che si sottopone all'esame del Consiglio regionale nell'odierna seduta, nasce dall'esigenza di rimuovere alcune criticità applicative emerse per alcune leggi regionali nel corso della loro concreta attuazione.

Il provvedimento legislativo proposto mira in sostanza a garantire efficienza ed efficacia dell'azione regionale nell'ambito delle materie e competenze derivanti dalla riforma del Titolo V della Carta costituzionale.

La necessità di intervenire, in uno all'urgenza derivante dall'essere ormai alla fine della legislatura, ha indotto il Governo regionale a presentare un solo disegno di legge, anziché singoli disegni per materie e competenza.

Esso si compone di 24 articoli, suddivisi in nove Capi.

Il capo I emana disposizioni in materia di lavori pubblici ed è composto da 2 articoli. In particolare, l'articolo 1 modifica ed integra le disposizioni fissate dalla legge regionale dell'11 maggio 2001, n. 13 e successive modificazioni, mentre l'articolo 2 disciplina la concessione dei pareri per le opere pubbliche inferiori a dieci milioni di euro.

Il capo II detta disposizioni in materia di demanio regionale ed è composto da otto articoli.

Il capo III detta disposizioni in materia di

Comunità Montane. Gli articoli che lo compongono si riferiscono alle funzioni delle Comunità Montane soppresse e agli effetti della soppressione medesima.

Il capo IV, costituito da un solo articolo, riguarda la modifica alla legge regionale 31/3/1973 n. 8 (Istituzione in ogni provincia dell'Ufficio regionale del contenzioso).

Il capo V detta disposizioni in materia di agricoltura.

Il capo VI contempla disposizioni in materia di attività produttive.

Il capo VII – di un solo articolo – modifica il termine di sospensione fissato con legge regionale 19/7/2006 n. 22.

Il capo VIII detta disposizioni in materia urbanistica con due articoli. Di essi il primo introduce modifiche e integrazioni di lieve portata alla legge regionale 27/7/2001 n. 20.

Le modifiche sono finalizzate alla velocizzazione di alcuni provvedimenti amministrativi inerenti alla variazione di strumenti urbanistici generali ed esecutivi. Con l'altro articolo si colma il vuoto normativo creato dalla sentenza n. 340 del 30/12/2009 della Corte costituzionale.

Il capo IX prevede il differimento al 31/12/2011 del termine contemplato nella legge regionale n. 14/2007 “Tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia”.

Per quanto sin qui esposto, si invitano i signori consiglieri ad approvare il provvedimento legislativo proposto.

*Esame articolato*

PRESIDENTE. Non essendovi consiglieri iscritti a parlare nella discussione generale e non intervenendo il rappresentante del Governo regionale, passiamo all'esame dell'articolato.

Do lettura dell'articolo 1:

**Capo I**

**Disposizioni in materia di lavori pubblici**

*art. 1*

*(Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 11 maggio 2001, n. 13, e s.m.i. "Norme regionali in materia di opere e lavori pubblici")*

1. L'articolo 11 (Organi consultivi) della legge regionale 11 maggio 2001, n. 13 e s.m. e i. è sostituito dal seguente:

1. Il Consiglio regionale dei Lavori Pubblici (CRLPP) è organo della Regione istituito presso l'Assessorato alle opere pubbliche della Regione Puglia.

2. Il CRLPP è composto da:

a) l'Assessore regionale competente in materia di opere pubbliche, che lo presiede;

b) il Dirigente responsabile del Servizio regionale competente in materia di opere pubbliche;

c) il Dirigente dell'Ufficio gestione opere pubbliche del Servizio LL.PP.;

d) il Dirigente dell'Ufficio espropri e contenzioso del Servizio LL.PP.;

e) i Dirigenti degli Uffici di coordinamento delle strutture tecniche provinciali di Bari/Foggia e Taranto/Brindisi/Lecce;

f) un numero di esperti non superiore a sette, competenti nelle materie di idraulica e opere marittime, impianti tecnologici, trasporti, ingegneria strutturale, geologia, architettura e beni culturali e architettonici, scienze agrarie e forestali;

g) due esperti nella legislazione dei lavori pubblici;

h) rappresentante dell'Avvocatura regionale;

i) il Direttore dell'Area Politiche per l'Ambiente, le reti, la Qualità Urbana;

j) il Segretario Generale dell'Autorità di Bacino della Puglia;

k) tre esperti, da scegliersi tra nominativi indicati dagli Ordini professionali provinciali degli ingegneri;

l) tre esperti, da scegliersi tra nominativi indicati dagli Ordini professionali provinciali degli architetti;

m) il direttore generale dell'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale per la Regione Puglia (ARPA Puglia) o suo delegato;

n) un dirigente del Servizio regionale competente nelle sotto specificate materie, designato dagli Assessori competenti: territorio e urbanistica, trasporti, ambiente, sanità, istruzione, lavoro, assistenza, bilancio, agricoltura, che potranno essere convocati, a discrezione del Presidente del CRLPP, in considerazione alla tipologia degli argomenti trattati e alla rispettiva competenza d'istituto.

3. Ai componenti esterni del Consiglio regionale dei lavori pubblici, che non siano funzionari regionali in servizio, compete l'indennità lorda di euro cento, per ogni effettiva partecipazione alle sedute del Consiglio. A tutti i componenti spetta, se e in quanto dovuto, il rimborso delle spese di viaggio per la partecipazione alle sedute del Consiglio. Per i viaggi effettuati con mezzo proprio è dovuta un'indennità forfetaria pari al 20 per cento del costo di un litro di benzina super, vigente al momento, per ogni chilometro percorso nonché il rimborso dell'eventuale pedaggio autostradale.

4. Quali componenti aggiunti, in funzione consultiva per le sole materie di competenza ed escluso, quindi, il diritto di voto, sono invitati a partecipare alle sedute del CRLPP:

a) il Direttore generale dell'Ufficio scolastico regionale per la Puglia, o suo delegato;

b) i Soprintendenti per i beni ambientali e architettonici in Puglia, o loro delegati;

c) il Soprintendente archeologico per la Puglia, o suo delegato;

d) il Direttore regionale per i beni culturali e paesaggistici della Puglia, o suo delegato.

5. Le attività ausiliarie sono svolte da una Struttura di Staff, istituita con atto organizzativo del Direttore di Area Politiche per l'Ambiente, la qualità e le reti urbane ed affidata alla responsabilità di un funzionario regionale. La Struttura svolge anche le funzioni di Segreteria del Consiglio. In caso di assenza

del presidente, il CRLPP è presieduto dal dirigente del Servizio Lavori Pubblici.

6. Il CRLPP è nominato con decreto dell'Assessore delegato, competente in materia di opere pubbliche.

7. Il CRLPP dura in carica per il periodo di legislatura regionale nel corso del quale risulta costituito.

8. È applicabile ai componenti esterni del CRLPP la disciplina delle cause di esclusione e di incompatibilità vigente per i consiglieri regionali.

9. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, emana apposito regolamento disciplinante le modalità organizzative e di funzionamento del CRLPP, a modifica delle disposizioni vigenti.

10. Il CRLPP è competente ad esprimere pareri relativi a:

a) strumenti programmatori predisposti dai servizi regionali riferiti alle opere pubbliche di competenza regionale;

b) progetti, nel loro livello definitivo o esecutivo, di competenza diretta della Regione d'importo pari o superiore a dieci milioni di euro e relative varianti, se comportanti un aumento superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto, e relative eventuali controversie. In tali casi il parere è vincolante;

c) progetti, nel loro livello definitivo o esecutivo, di opere pubbliche relative a interventi di eccezionale rilevanza sotto il profilo tecnico nonché alle relative varianti, se comportanti un aumento superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto, qualora ricorrano giustificati motivi e su richiesta dell'Amministrazione Appaltante;

d) controversie relative alle opere pubbliche, anche sussidiate, sorte con le imprese in corso d'opera ovvero in sede di collaudo per maggiori compensi o per l'esonero da penalità contrattuali, proposte di accordo bonario ex articolo 240 d.lgs. del 12 aprile 2006, n. 163 (Codice dei contratti pubblici relativi a lavori,

servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE e successive modificazioni nonché proposte di risoluzione o di rescissione dei contratti;

e) ogni altro oggetto previsto dalle disposizioni vigenti di legge o di regolamento ovvero che l'Assessore alle opere pubbliche ritenga opportuno sottoporre alla valutazione del CRLPP.

11. Il CRLPP esprime, inoltre, pareri nei casi previsti da disposizioni di legge o regolamentari, ovvero su richiesta degli uffici regionali interessati. Svolge altresì funzioni di assistenza nei confronti dei servizi regionali preposti alla pianificazione e programmazione di interventi infrastrutturali, al fine di assicurare uniformità di procedure, anche mediante fissazione di appositi standard operativi.

12. Il CRLPP, nella prima seduta successiva alla nomina, provvede all'istituzione di numero sei commissioni, competenti per materia ad esprimere i pareri di cui al successivo art. 11-bis, rispettivamente nei seguenti ambiti: idraulica e assetto idrogeologico; opere marittime e di difesa del suolo; trasporti e viabilità; ingegneria strutturale; impianti tecnologici; beni culturali e architettonici. La disciplina relativa alle modalità di organizzazione e funzionamento delle suddette commissioni viene stabilita con il regolamento di cui al precedente comma 9.

13. I pareri di cui al comma 10, lettere b), c), e d) ed al comma 11 sono resi entro il termine di quarantacinque giorni dalla data di ricezione della richiesta corredata della documentazione tecnica. Decorso il termine suddetto, il parere si intende reso favorevolmente. Tale termine potrà essere prorogato solo per una volta, per un periodo non superiore a quarantacinque giorni, in ipotesi di necessità di supplemento di istruttoria.

14. I pareri espressi positivamente dal CRLPP relativamente a quei progetti di opere pubbliche e infrastrutture, nel loro livello definitivo o esecutivo, in cui la Regione o gli

enti ad essa strumentali o i suoi concessionari rivestano la qualità di stazione appaltante, costituiscono a tutti gli effetti di legge approvazione dei suddetti progetti.

Comunico che l'articolo 1 è ritirato nella sua interezza.

Do lettura degli articoli successivi:

*art. 2*

1. Dopo l'articolo 11 della legge regionale 11 maggio 2001, n. 13 e s. m. e i., viene introdotto il seguente:

Art. 11-bis

(Pareri per opere pubbliche inferiori a euro dieci milioni)

1. Al di fuori delle ipotesi contemplate all'articolo 11, il parere obbligatorio viene reso dal responsabile unico del procedimento della stazione appaltante, relativamente agli interventi, nel loro livello preliminare, definitivo o esecutivo, d'importo non superiore a due milioni di euro e relative varianti, se comportanti un aumento superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto. Si applica il comma 13 dell'articolo 11. La successiva approvazione compete all'organo preposto dell'ente interessato.

2. Per i progetti, nel loro livello definitivo o esecutivo, di competenza diretta della Regione o di altri enti, di importo superiore ai due milioni di euro ed inferiore a dieci milioni di euro e relative varianti, se comportanti un aumento superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto, il parere di cui al comma 1 viene reso dalle commissioni del CRLPP di cui al comma 12 dell'articolo 11, e successivamente sottoposto a ratifica da parte del CRLPP.

3. Ciascuna commissione del CRLPP di cui al comma 12 dell'articolo 11 è competente ad esprimere il parere di cui al comma 2 nei rispettivi ambiti per materia ed è composta da:

a) il dirigente del Servizio regionale competente, o suo delegato, nell'ambito di riferimen-

to dell'opera pubblica, designato dall'Assessore competente, di cui alle materie indicate al comma 12 dell'articolo 11 della presente legge.

b) un numero di esperti non superiore a tre competenti nelle materie di idraulica e opere marittime, impianti tecnologici, trasporti, ingegneria strutturale, geologia, architettura e beni culturali e architettonici, scienze agrarie e forestali;

c) un esperto nella legislazione delle opere pubbliche.

4. Ai componenti delle commissioni si applica il trattamento relativo al rimborso delle spese di cui al comma 3 dell'articolo 11.

5. Ai pareri di cui al comma 2, si applicano le disposizioni di cui al comma 13 e al comma 14 dell'articolo 11 della presente legge. Non è tuttavia consentita la proroga del termine previsto per il rilascio del parere.

6. I progetti redatti a livello preliminare potranno essere altresì oggetto di parere del CRLPP e delle commissioni del CRLPP, ove la scelta di porre a base di gara il suddetto livello progettuale risponda a particolari e dichiarate esigenze della stazione appaltante.

Comunico che l'articolo 2 è ritirato nella sua interezza.

Capo II

Disposizioni in materia  
di demanio regionale

*art. 3*

1. L'articolo 18 della legge regionale 30 giugno 1999, n. 20 (Definizione procedure di assegnazione e vendita di beni di riforma fondiaria e per dismissioni patrimoniali in favore di enti pubblici) così come modificato dal comma 1, articolo 13 l.r. 30 aprile 2009, n. 10 è sostituito dal seguente:

1. I terreni agricoli sono alienati in favore degli attuali conduttori o loro eredi, al prezzo di vendita determinato in base ai Valori Medi Agricoli fissati dalla Commissione Provinciale

di cui all'articolo 41 del T.U. n. 327/2001, competente per territorio, riferiti al momento della presentazione dell'istanza di acquisto e alla coltura in atto all'anno di inizio del possesso, ridotto di un terzo.

2. I fabbricati rurali funzionali alla conduzione dei terreni agricoli sono valutati al costo di costruzione alle condizioni d'uso esistenti al momento della presentazione dell'istanza di acquisto, al netto delle migliorie apportate dal conduttore e ridotto di un terzo.

3. I fabbricati urbani e quelli extrapoderali sono alienati al prezzo di mercato riferito al momento della presentazione dell'istanza, al netto delle migliorie apportate dal conduttore e ridotto di un terzo. Il prezzo di mercato è stimato dalle competenti strutture regionali e congruito dalla Commissione regionale di valutazione di cui all'articolo 15 della legge regionale l.r. 9 giugno 1980, n. 67 e successive modifiche.

4. Il prezzo determinato ai sensi dei precedenti comma 1-2-3 conserva la validità se il richiedente esprime il proprio assenso entro due mesi dalla data di comunicazione dello stesso prezzo da parte dei competenti Uffici regionali. Intervenuta l'accettazione, la Giunta delibera la vendita delegando un dipendente con qualifica dirigenziale ad intervenire in rappresentanza della Regione Puglia nella stipula del relativo atto pubblico.

5. Il prezzo di cui ai comma 1-2-3 deve essere corrisposto in un'unica soluzione. Su richiesta dell'acquirente può essere concessa una dilazione, per una durata massima di anni dieci, con il pagamento degli interessi, computati al tasso legale, e l'iscrizione di ipoteca nei modi di legge.

6. I fondi agricoli così detti M.A.F. (espropriati dall'ex Ministero Agricoltura e Foreste), già oggetto di valutazione da parte della Commissione del Ministero del Tesoro - I.G.E.D. - istituita per la determinazione del prezzo di alienazione dei beni patrimoniali degli Enti disciolti, quali il fondo "Forcone Gala", "San

Leonardo Stringitella", "San Leonardo Topporusso", "Figurella", "Vallone dell'Elce" e "Bellaveduta", sono esclusi dalla valutazione prevista dai precedenti commi 1 e 2."

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti nn. 2 e 3 sono ritirati dai proponenti.

#### *art. 4*

1. Il comma 2 dell'articolo 27 della l.r. 12.04.2000, n. 9 (Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000 e bilancio pluriennale 2000-2002) è soppresso.

2. Al primo capoverso dell'art. 15 della Legge regionale 09.06.1980, n. 67 sono soppresse le parole "e dei beni dell'Opera nazionale per i combattenti".

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 5*

1. All'articolo 2, comma 1, della Legge regionale 23 dicembre 2003, n. 29 (disciplina delle funzioni amministrative in materia di tratturi), come modificato dapprima dall'articolo 45, l.r. 4 agosto 2004, n. 14 e poi dall'articolo 14 l.r. 3 agosto 2007, n. 25, le parole "il 31 dicembre 2007" sono sostituite con le parole "il 31 dicembre 2010".

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 6*

1. I commi 1, 2, 3 e 4 dell'art. 4 della Legge regionale 23 dicembre 2003, n. 29, sono così sostituiti:

1. "I tronchi tratturali di cui all'Art. 2 lettera b, destinati a viabilità pubblica, a domanda e previa delibera di Giunta Regionale di autorizzazione, possono essere trasferiti gratuitamente a favore dei Comuni con vincolo di destinazione;

2. I tronchi tratturali di cui all'art. 2 lettera c, qualora non ricorrano specifici interessi re-

gionali, a domanda e previa delibera di Giunta Regionale di autorizzazione e sdemanializzazione, possono essere alienati a favore dei legittimi utilizzatori;

3. Il prezzo della vendita è così costituito:

a) Per i suoli agricoli non migliorati, dal valore medio di esproprio stabilito dalla commissione provinciale di cui alla Legge 22 ottobre 1971 n. 865 e successive modifiche ed integrazioni;

b) Per i suoli diversi dalla lettera a), compresi i suoli agricoli migliorati, dal valore attuale di mercato stabilito dalla Commissione regionale di valutazione di cui all'Art. 10 della Legge regionale 15 febbraio 1985 n. 5;

4. I suoli liberi potranno essere alienati con procedure di evidenza pubblica, fermo restando, per i terreni agricoli, l'esercizio del diritto di prelazione previsto dalla Legge 590/1965 e successive modificazioni. Il prezzo, determinato secondo i criteri dettati dal precedente punto 3, costituirà la base d'asta".

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 7*

1. L'art. 6 comma 1 lettera b della legge regionale 23 dicembre 2003 n. 29 è così sostituito: «Per il 60% ai fini della conservazione e valorizzazione del demanio armentizio regionale e del finanziamento di progetti comunali approvati con i piani comunali dei tratturi e destinati al recupero della civiltà della transumanza.».

Comunico che l'emendamento (n. 4) è ritirato dai proponenti.

Pongo ai voti l'articolo 7.

*È approvato.*

#### *art. 8*

1. All'articolo 3 – comma 7 – della legge regionale del 23.06.2006, n. 17 (Disciplina della tutela dell'uso della costa) dopo le parole "osservazioni pervenute," sono soppresse le

parole "predispone il Piano Regionale delle Coste per la successiva approvazione da parte del Consiglio regionale." e sostituite con le parole "approva il PRC.".

Comunico che l'articolo 8 viene ritirato nella sua interezza. Di conseguenza, s'intendono automaticamente decaduti tutti gli emendamenti ad esso presentati, nn. 4-bis e 5.

#### *art. 9*

1. All'articolo 17 della l.r. 17/2006 sono aggiunti i seguenti commi:

«1.bis. I titolari di concessioni demaniali marittime con finalità turistico ricreativa possono chiedere ai Comuni costieri, entro il 31.12.2010, la rinegoziazione della durata del titolo medesimo, fino a un massimo di venti anni dalla data del relativo rilascio, ai sensi dell'articolo 1 – comma 253 – della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2007).

1.ter. Alla istanza di cui al comma 1 bis, devono essere allegati un progetto che definisce gli interventi da farsi e realizzati dopo il 30 giugno 2006, finalizzati esclusivamente alla riqualificazione delle strutture balneari esistenti e al recupero ambientale, le loro modalità di esecuzione, la stima dei costi e dei tempi di attuazione, e un piano economico – finanziario degli investimenti che giustifichi la proporzionalità della durata richiesta.

1.quater. I progetti di cui al comma 1 ter, qualora ai fini dell'approvazione devono essere acquisiti i pareri delle amministrazioni titolari di interessi pubblici da tutelare, entro trenta giorni dalla ricezione delle istanze, sono sottoposti all'esame di una Conferenza dei servizi promossa dal Comune, alla quale sono chiamate a partecipare tutte le amministrazioni interessate.

1.quinques. L'atto di concessione, rilasciato ai sensi del comma 1 bis, dovrà riportare la specifica clausola che il mancato adempimento costituisce motivo di decadenza con l'obbligo

al ripristino dello stato dei luoghi e indicare le forme di controllo in fase esecutiva da parte dei Comuni costieri».

Comunico che l'articolo 9 viene ritirato nella sua interezza. Di conseguenza, s'intende automaticamente decaduto l'emendamento n. 6 ad esso presentato.

*art. 10*

*(Modifica all'art. 33*

*della L.R. 26 aprile 1995 n. 27)*

1. Al comma 2 octies dell'articolo 33 della Legge Regionale 26 aprile 1995 n. 27 (Disciplina del demanio e del patrimonio regionale), introdotto dall'articolo 38 della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10 e successive modifiche ed integrazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo la parola " f) " è aggiunta la parola " g) ";

b) dopo la lettera f) è aggiunta la seguente lettera:

«g) al Comune di Alberobello il Centro Soggiorno ex GIL (Ostello della Gioventù) da utilizzare per finalità sociali»

2. Al comma 2 nonies dopo le parole "Palestra di Via Galliani" sono aggiunte le seguenti parole: "e del Centro Soggiorno ex Gil (Ostello della Gioventù)" e dopo le parole "Università degli Studi di Foggia" sono aggiunte le seguenti parole: "ed il Comune di Alberobello".

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Capo III

Disposizioni in materia  
di comunità montane

*art. 11*

*(Funzioni delle Comunità  
Montane soppresse)*

1. L'art. 5, comma 1 della legge regionale 19 dicembre 2008, n. 36 (Norme per il conferimento delle funzioni e dei compiti amministrativi al sistema delle autonomie locali) è così modificato:

1. Le Comunità Montane della Regione Puglia previste dalla legge regionale 4 novembre 2004, n. 20 (Nuove norme in materia di riordino delle Comunità montane) e successive modifiche e integrazioni, sono soppresse.

2. Nei territori già compresi nelle Comunità Montane soppresse per effetto del precedente comma 1, le funzioni previste dall'articolo 7 della legge regionale n. 20/2004 nonché gli altri compiti amministrativi previsti da specifiche normative di settore, sono svolti dai Comuni in forma associata, secondo le previsioni e con le modalità di cui all'articolo 33 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali emanato con decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali).

3. In caso di mancata costituzione di forme associative tra i Comuni già facenti parte della Comunità Montana soppressa, o nel caso in cui non sia stato raggiunto il livello ottimale di esercizio delle funzioni da trasferire, le stesse sono esercitate dalla province territorialmente competenti.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

*art. 12*

*(Effetti della soppressione  
delle Comunità Montane)*

1. L'art. 15 della l.r. 36/08 è così modificato:

– il comma 1 è sostituito dal seguente: "In sede di prima applicazione della presente legge e fermo rimanendo il criterio generale e ordinario di esercizio delle funzioni delle Comunità Montane soppresse nei modi e nelle forme di cui all'articolo 5, la mancata costituzione nei territori già compresi nelle Comunità Montane soppresse dei Comuni in forma associata entro il 31 ottobre 2010 determina l'applicazione delle prescrizioni di cui all'art. 5, comma 3."

– il comma 2 è sostituito dal seguente: "Gli organi rappresentativi ed esecutivi delle



Comunità Montane soppresse ai sensi dell'art. 5, comma 1 decadono dalle loro funzioni e i loro componenti cessano dalle rispettive cariche, fatta eccezione per i Presidenti i quali continuano la loro attività per la sola gestione dell'ordinaria amministrazione, sino all'insediamento dei commissari liquidatori di cui ai commi successivi."

– Il comma 3 è sostituito dal seguente: "Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge cessano i poteri e le funzioni degli organi il Presidente della Giunta Regionale nomina, con proprio decreto, un Commissario per ciascuna Comunità Montana soppresa con il compito di provvedere alle attività di liquidazione".

– Dopo il comma 4 è aggiunto il seguente comma 4 bis. "Per l'espletamento dei compiti di cui all'articolo 4 e fino alla cessazione dell'incarico, il Commissario liquidatore si avvale dell'organizzazione amministrativa della comunità soppresa, di cui agli articoli 17 (Uffici) e 18 (Segretario) della l.r. n. 20/2004".

– Il comma 5 è così sostituito: "Il Commissario liquidatore predispone, nei termini e secondo le direttive stabilite nel decreto di nomina, un piano per la successione nei rapporti attivi e passivi della Comunità Montana soppresa."

– Dopo l'art. 8 è aggiunto il seguente art. 8-bis: "La fase di liquidazione é interamente regolata dalle disposizioni del Regolamento regionale n. 16 del 15 luglio 2009, in quanto compatibili con le presenti disposizioni, sia con riferimento alle norme applicative e di dettaglio stabilite in relazione alle attività dei Commissari liquidatori nominati ai sensi degli articoli 3 e 4, sia, per quanto attiene il personale dipendente, con riguardo alle disposizioni attuative della disciplina introdotta dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche), fatto salvo, in quanto compatibile, il trattamento più favorevole previsto dai precedenti articoli 11 e

12, nonché dalle altre disposizioni contenute nella contrattazione collettiva applicabile ai rapporti di lavoro in essere, prevedendo, altresì, l'applicazione al personale in questione della disciplina di cui all'articolo 30 del decreto legislativo n. 165/2001 e s. m e i. con priorità rispetto al personale proveniente da altre amministrazioni."

– Dopo l'art. 8-bis è aggiunto il seguente art. 8-ter: "Resta ferma la possibilità per il personale dipendente delle Comunità Montane soppresse in conseguenza dell'applicazione della presente legge, di proporre istanza per la mobilità presso gli altri enti regionali, ivi compresa la Regione Puglia, ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo n. 165/2001 e s. m e i."

A questo articolo è stato presentato un emendamento (n. 7) a firma del consigliere Lonigro e altri, del quale do lettura: «All'art. 12 (Effetti della soppressione delle Comunità Montane), punto 3 del comma 1) sostituire il primo rigo, che viene così riproposto: "Il comma 3 è sostituito dal seguente: 'Entro venti giorni dalla entrata in vigore della...'"».

MARMO Giuseppina. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Giuseppina. Signor Presidente, all'ultimo comma dopo le parole "e sue modificazioni" aggiungerei le parole "con priorità rispetto al personale proveniente da altre amministrazioni". Il riferimento è alla mobilità presso la regione. Ho parlato con il dirigente Chieco e con l'assessore. La modifica si intende uguale al comma precedente. Procedo alla formulazione ufficiale.

#### **PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MINEO**

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

Il Governo esprime parere favorevole.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 8) a firma del consigliere De Leonardis, del quale do lettura: «All'articolo 12, 3° capoverso dopo le parole "attività di liquidazione" aggiungere: "Proseguono nell'espletamento dell'incarico i revisori dei conti, in carica all'entrata in vigore della presente legge"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Do lettura dell'emendamento presentato dalla consigliera Marmo G.: «All'articolo 12, all'ultimo comma, dopo le parole "e s. m. e i." aggiungere le parole: "con priorità rispetto al personale proveniente da altre amministrazioni"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 12, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### *art. 13*

1. Al fine di consentire il corretto esercizio delle attività di liquidazione secondo le procedure e i termini di cui all'articolo che precede è assegnato un contributo straordinario di € 2.200.000,00 a valere sulle risorse del Bilancio regionale autonomo, esercizio finanziario 2010, con istituzione di dedicato capitolo di spesa n. -----: "Contributo straordinario in favore degli organi di liquidazione delle sopresse Comunità Montane", nell'ambito dell'U.P.B. 8.2.1. con corrispondente riduzione del capitolo di spesa n. 1720, U.P.B. 8.2.1., del medesimo esercizio finanziario.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 14*

1. È abrogata la legge regionale n. 20 del 4 novembre 2004 e s.m. e i., nonché tutte le disposizioni incompatibili con le presenti disposizioni.

È stato presentato un emendamento (n. 9) a firma dei consiglieri Caputo, Marmo G., Di Corato, Russo, Povia, Maniglio e altri, del quale do lettura: «All'art. 14, dopo "disposizioni" aggiungere: "fatte salve le norme relative allo stato giuridico, profili professionali e al trattamento economico dei lavoratori dipendenti e dei dirigenti ex artt. 17 e 18 della stessa legge"».

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, quando lo abbiamo esaminato l'assessore ha detto che era già compreso nella formulazione. Ad ogni modo, non abbiamo nulla in contrario ad aggiungere qualcosa. Se è necessario, approviamolo pure.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 10), a firma del consigliere De Leonardis, del quale do lettura: «All'art. 14, al comma 1, sono aggiunte al termine del periodo le parole: "ad esclusione degli artt. 17 e 18"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'articolo 14, nel testo emendato.

*È approvato.*

#### Capo IV

Disposizioni in materia  
di contenzioso amministrativo

#### *art. 15*

*(Modifica alla legge regionale 31 marzo 1973, n. 8 "Istituzione in ogni Provincia dell'Ufficio regionale del Contenzioso)*

1. L'art. 1 della legge regionale 31 marzo

1973, n. 8 (Istituzione in ogni Provincia dell'Ufficio regionale del Contenzioso), così come sostituito dal comma 1 dell'articolo 1 l.r. 15 novembre 1977, n. 36, viene modificato come segue:

1. È istituito presso ogni capoluogo di Provincia l'Ufficio regionale del Contenzioso.

2. Ad esso sono demandate le seguenti competenze:

1) istruttoria ed emanazione dei provvedimenti in relazione alle violazioni della legge regionale 13 gennaio 1972, n. 1;

2) istruttoria, emanazione dei provvedimenti ed ogni altro adempimento attinente alle controversie amministrative, di cui alla l. 24.11.1981 n. 689, nelle materie trasferite o delegate alle Regioni ai sensi degli articoli 117 e 118, secondo comma, della Costituzione.

3) istruttoria, emanazione dei provvedimenti ed ogni altro adempimento attinente al recupero dei crediti regionali, con le modalità delle norme contenute nel testo unico per la riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato approvato con regio decreto 14 aprile 1910, n. 639.

2. L'art. 2 della legge regionale 31 marzo 1973, n. 8 "Istituzione in ogni Provincia dell'Ufficio regionale del Contenzioso" viene modificato come segue:

1. I provvedimenti di cui al numero 1) del precedente articolo assumono la forma di:

1) avviso premonitorio, con il quale il trasgressore viene invitato a definire il contesto mediante pagamento, entro 15 giorni dalla notifica, del tributo evaso (quando dovuto) nonché della pena pecuniaria massima ridotta ad 1/6 quando si procede per infrazioni alle norme tributarie;

2) ordinanza, adottata con le modalità delle norme contenute nel testo unico per la riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato approvato con regio decreto 14 aprile 1910, n. 639, con la quale l'Ufficio regionale del Contenzioso, decorso inutilmente il termine di cui sopra, determina in concreto la pena pecuniaria sulla base di ogni elemento di valutazione

attinente alla personalità del trasgressore, alle sue condizioni economiche e familiari.

2. Entro 30 giorni dalla notifica dell'ordinanza, il trasgressore può proporre motivato ricorso al Presidente della Giunta Regionale, solo quando la pena pecuniaria determinata in concreto, risulti superiore a €25,82. Il Presidente della Giunta Regionale decide con proprio decreto.

3. Avverso l'ordinanza inoppugnabile e non impugnata e avverso il decreto del Presidente della Giunta regionale è ammesso il ricorso al Tribunale competente, da proporsi entro e non oltre 180 giorni dalla notifica del provvedimento amministrativo.

4. Per quanto non previsto dalla presente legge valgono le norme contenute nella legge regionale 13 gennaio 1972, n. 1.

5. I provvedimenti di cui al numero 2) del precedente articolo assumono la forma di:

1) ordinanza, con la quale l'Ufficio regionale del Contenzioso, ritenendo fondato l'accertamento, determina in concreto la somma dovuta per la violazione e ne ingiunge il pagamento, insieme con le spese, all'autore della violazione ed alle persone che sono obbligate in solido, sulla base di ogni elemento di valutazione attinente alla personalità di costoro, alle loro condizioni economiche e familiari;

2) ordinanza motivata di archiviazione degli atti, dandone integrale comunicazione all'organo che ha redatto il rapporto, nel caso in cui, d'ufficio o tramite le difese svolte dagli interessati, l'Ufficio regionale del Contenzioso ritenga infondato l'accertamento degli organi di vigilanza.

6. I provvedimenti di cui al numero 3) del precedente articolo assumono la forma di:

1) ordinanza adottata con le modalità delle norme contenute nel testo unico per la riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato approvato con regio decreto 14 aprile 1910, n. 639.

7. L'emissione di tutti i provvedimenti indicati nei commi precedenti spetta al dirigente dell'Ufficio regionale del contenzioso territorialmente competente.

8. Il dirigente del Servizio Contenzioso Amministrativo, per specifiche esigenze di servizio, può delegare per un tempo determinato, con atto scritto e motivato, la emanazione degli atti applicativi la presente legge a dipendenti che ricoprono posizioni funzionali più elevate nell'ambito delle strutture ad essi affidate.

9. Ferme restando le attività di direzione, coordinamento e controllo proprie della funzione e del livello, il dirigente del Servizio Contenzioso Amministrativo può liberamente revocare l'autorizzazione, in tutto o in parte, ovvero esercitare il potere sostitutivo, anche relativamente a una singola questione.

3. È abrogato l'art. 3 della legge regionale 31 marzo 1973, n. 8 "Istituzione in ogni Provincia dell'Ufficio regionale del Contenzioso".

4. L'art. 4 della legge regionale 31 marzo 1973, n. 8 "Istituzione in ogni Provincia dell'Ufficio regionale del Contenzioso" viene modificato come segue:

1. Salvi rimanendo i sistemi di riscossione previsti dalla legge regionale 13 gennaio 1972, n. 1 (Istituzione dei tributi propri della Regione), le somme dovute per effetto dei provvedimenti di cui all'articolo 1, nonché quelle dovute per effetto della legge regionale 2 aprile 1981, n. 24 (Azioni di rivalsa sanitaria), sono corrisposte mediante versamento al conto corrente dell'Ufficio regionale del Contenzioso competente territorialmente.

2. Per la riscossione coattiva l'Ufficio regionale del Contenzioso si avvale delle norme contenute nel testo unico delle norme per la riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato approvato con regio decreto 14 aprile 1910, n. 639, ovvero mediante ruolo affidato ai concessionari di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo 26 febbraio 1999, n. 46 (Riordino della disciplina della riscossione mediante ruolo, a norma dell'articolo 1 della legge 28 settembre 1998, n. 337).

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

## Capo V

### Disposizioni in materia di agricoltura

#### *art. 16*

*(Modifica all'articolo 18, comma 6, della legge regionale 13 agosto 1998, n. 27)*

1. Al comma 6 dell'articolo 18 della l.r. 13 agosto 1998, n. 27 (Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma, per la tutela e la programmazione delle risorse faunistico-ambientali e per la regolamentazione dell'attività venatoria), dopo la parola "starna" aggiungere: "lepre ed ungulati".

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 17*

*(Recupero premi Misura 4.4. del POR Puglia 2000-2006)*

1. Nel caso l'Amministrazione regionale proceda al recupero del premio di primo insediamento già corrisposto a giovane agricoltore ai sensi della Misura 4.4 del POR Puglia 2000-2006, il centro di responsabilità amministrativa dispone con proprio atto, ove richiesto, il recupero dilazionato, sino ad un massimo di sessanta mensilità, in deroga a quanto previsto al comma 2 dell'articolo 72 (Recupero crediti, rimborsi somme, rateizzazione, riutilizzazione) della l.r. 16 novembre 2001, n. 28 (Riforma dell'ordinamento regionale in materia di programmazione, bilancio, contabilità regionale e controlli).

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

## Capo VI

### Disposizioni in materia di attività produttive

#### *art. 18*

*(Modifica all'articolo 13 della l. r. 21/2009)*

1. L'articolo 13 della legge regionale 12 ot-

tobre 2009, n. 21 (assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2009) è così sostituito:

1. «Ai fini della prevenzione degli incendi e allo scopo di garantire le esigenze di sicurezza per la salvaguardia delle persone e la tutela dei beni contro i rischi di incendio ed esplosione, gli impianti di distribuzione di G.P.L. di capacità superiore a 30 metri cubi sia di nuova realizzazione che potenziati, devono assicurare il rispetto delle seguenti condizioni:

a) il punto più prossimo del serbatoio e del punto di scarico delle cisterne di trasporto del G.P.L. deve essere a una distanza non inferiore a metri 30 dal bordo della carreggiata stradale, intesa come parte della strada destinata alla circolazione dei veicoli, e dalla rotaia del binario di corsa più vicino di ferrovie e tranvie;

b) il punto più prossimo del serbatoio e del punto di scarico delle cisterne di trasporto del G.P.L. deve essere a una distanza non inferiore a metri 100 da insediamenti abitativi civili, artigianali, commerciali, industriali di qualsiasi dimensione e da edifici destinati alla collettività».

Comunico che l'articolo 18 viene ritirato nella sua interezza. Di conseguenza, s'intende automaticamente decaduto l'emendamento n. 11 ad esso presentato.

#### *art. 19*

*(Modifiche all'art. 20 l.r. n. 10/2009)*

1. All'art. 20 della l.r. 30 aprile 2009, n. 10 (disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2009 e bilancio pluriennale 2009-2011 della Regione Puglia) sono apportate le seguenti modifiche ed integrazioni:

a) la lett. a), comma 3, è sostituita dalla seguente:

“a) il ripianamento delle passività risultanti dal Programma di cui all'art. 18, comma 5, della L.R. n. 2/2007, deve essere finalizzato al rilancio delle attività del consorzio ed al completamento degli investimenti nelle aree indu-

striali già oggetto di finanziamento pubblico comunitario, statale e regionale;”

b) Il comma 5, è sostituito dal seguente:

“5. Al finanziamento del fondo si provvede mediante l'istituzione nelle partite di giro del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2010 di dedicati capitoli di entrata 6151275 – upb 06.01.01 – e di spesa 1200175 – upb 99.99.01 –, con una dotazione finanziaria di euro 10 milioni, denominati rispettivamente: “Recuperi sul fondo di rotazione ripianamento debitorie consorzi per lo sviluppo industriale” e “Fondo di rotazione per l'attuazione dei programmi di ripianamento dei consorzi ASI”.

c) Dopo il comma 5 è inserito il seguente comma 5 bis:

“5bis. Le esposizioni debitorie dei Consorzi di sviluppo industriale nei confronti della Regione Puglia possono essere ripianate alle medesime condizioni di cui al comma 4. Per accedere a tale dilazione i Consorzi dovranno presentare un apposito Piano di rientro. La Giunta provvede ad accogliere la domanda di dilazione, dopo aver accertato l'idoneità del Piano a garantire il rilancio dell'attività del Consorzio. Gli importi dovuti devono essere versati su un apposito capitolo di bilancio, parte entrata, denominato “Restituzione di somme erogate ai Consorzi ASI – l.r. n. 2/2007 e l.r. n. 10/2009”».

Comunico che l'articolo 19 viene ritirato nella sua interezza.

Ha facoltà di parlare l'assessore Capone.

CAPONE, *Vicepresidente della Giunta regionale e assessore alle attività produttive, all'industria, all'industria energetica, all'artigianato, al commercio, all'innovazione tecnologica, alle fiere e ai mercati.* Signor Presidente, purtroppo l'articolo 19 era di grande importanza per i Consorzi ASI, in quanto introduceva un fondo di rotazione che a questi Consorzi serve in maniera vitale.

Il Presidente Palese ha sottolineato che si tratta di una variazione di bilancio. È vero, è così. Oggi noi prendiamo atto di questa situazione.

Ad ogni modo, vorrei che qui si confermasse l'impegno reciproco di portare avanti questa opportunità per i Consorzi anche per il futuro in questo Consiglio regionale.

Ritengo che sia importantissimo per i Consorzi poter fruire di quelle risorse e penso che la questione burocratica, che oggi ci impedisce di provvedere in tal senso, non escluda la possibilità di poterlo fare nell'immediato futuro.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, anche noi riteniamo che il problema vada affrontato. Ci sono altri provvedimenti di natura finanziaria che non è stato possibile varare, dal momento che non contemplano variazione di bilancio.

PRESIDENTE. Comunico all'Aula che l'emendamento (n. 12), aggiuntivo dell'articolo 18-bis, è ritirato dai proponenti.

*art. 20*

*(Attuazione della direttiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa ai servizi di mercato interno)*

1. Nelle materie oggetto di competenza legislativa regionale ai sensi dell'art. 117, commi 3 e 4, della Costituzione, la Regione dà attuazione alle disposizioni di cui alla Direttiva 12 dicembre 2006, n. 2006/123/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, relativa ai servizi nel mercato interno, attraverso l'adozione, ai sensi dell'art. 44 dello Statuto regionale, di specifici regolamenti finalizzati alla definizione dei relativi procedimenti amministrativi.

2. Per l'adozione dei regolamenti di cui al comma 1, la Giunta regionale osserva, oltre ai principi stabiliti dalla normativa nazionale per

le materie oggetto di legislazione concorrente, i seguenti principi e criteri:

a) garantire la libertà di concorrenza secondo condizioni di pari opportunità ed il corretto ed uniforme funzionamento del mercato nonché assicurare agli utenti un livello essenziale ed uniforme di condizioni di accessibilità all'acquisto di servizi sul territorio regionale;

b) garantire la libera circolazione dei servizi forniti da un prestatore stabilito in un altro Stato membro, imponendo requisiti relativi alla prestazione di attività di servizi solo qualora siano giustificati da motivi di ordine pubblico, di pubblica sicurezza, di sanità pubblica o tutela dell'ambiente, nel rispetto dei principi di non discriminazione e di proporzionalità;

c) garantire che, laddove consentiti dalla normativa comunitaria e nazionale, i regimi di autorizzazione ed i requisiti eventualmente previsti per l'accesso ad un'attività di servizi o per l'esercizio della medesima siano conformi ai principi di trasparenza, proporzionalità e parità di trattamento;

d) semplificare i procedimenti amministrativi per l'accesso alle attività di servizi, anche al fine di individuare modelli uniformi per tutte le aree di competenza regionale, subordinando altresì la previsione di regimi autorizzatori al ricorrere dei presupposti di cui all'articolo 9 (regimi di autorizzazione) della direttiva;

e) prevedere che lo svolgimento di tutte le procedure e le formalità necessarie per l'accesso all'attività di servizi e per il suo esercizio avvengano attraverso sportelli unici usufruibili da tutti i prestatori di servizi a prescindere che questi siano stabiliti sul territorio nazionale o di altro Stato membro;

f) prevedere che le procedure e le formalità per l'accesso e l'esercizio delle attività di servizi possano essere espletate attraverso gli sportelli unici anche a distanza e per via elettronica;

g) realizzare l'interoperabilità dei sistemi di rete, l'impiego non discriminatorio della firma elettronica o digitale ed i collegamenti tra la

rete delle diverse Aree dell'Amministrazione regionale;

h) prevedere che tutte le disposizioni di attuazione della direttiva siano finalizzate a rendere effettivo l'esercizio della libertà di stabilimento e la libera circolazione dei servizi garantite dagli articoli 43 e 49 del Trattato CE;

i) garantire il diritto all'informazione, anche per il tramite degli sportelli unici ed in maniera coerente con la normativa sulla trasparenza dell'attività amministrativa di cui alla l.r. 20 giugno 2008, n. 15 (Principi e linee-guida in materia di trasparenza dell'attività amministrativa nella Regione Puglia);

l) prevedere forme di semplificazione, accorpamento, accelerazione, omogeneità, chiarezza e trasparenza dei procedimenti amministrativi;

m) adottare adeguate forme di pubblicità, di informazione e di conoscibilità degli atti procedurali anche mediante utilizzo di sistemi telematici;

3. Fino alla data della entrata in vigore dei regolamenti di cui al presente articolo trovano applicazione la normativa regionale di riferimento, nonché quella nazionale eventualmente adottata in via sostitutiva ai sensi dell'art. 117, comma 5, della Costituzione.

4. Dai provvedimenti attuativi del presente articolo non derivano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, su questo articolo abbiamo dichiarato il nostro voto di astensione.

Naturalmente, rappresentiamo il ritardo con cui il Governo regionale interviene su questo aspetto: la direttiva, sebbene già recepita dal Governo nazionale, doveva prevedere a livello re-

gionale l'emanazione dei regolamenti. Pertanto, dal 2006 a oggi abbiamo accumulato tre e anni e mezzo di ritardo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Capone.

CAPONE, *Vicepresidente della Giunta regionale e assessore alle attività produttive, all'industria, all'industria energetica, all'artigianato, al commercio, all'innovazione tecnologica, alle fiere e ai mercati.* Signor Presidente, intervengo solo per riferire al collega Marmo che sino all'altro giorno a Roma ci sono stati incontri tra i nostri uffici e il Ministero e che la direttiva è stata recepita ora.

Si attendevano questa linee-guida, anche importanti, da parte del Ministero per poter procedere, a livello regionale, in maniera coordinata.

Un gruppo di studio sta lavorando per l'adeguamento delle leggi che riguardano i servizi pubblici locali e la Bolkestein. Pur trovandoci in una fase avanzata, questo coordinamento con il Ministero resta indispensabile e vi assicuro che si sta svolgendo quasi quotidianamente.

## Capo VII

### Disposizioni in materia di attività economiche

#### *art. 21*

*(Sospensione degli effetti dell'articolo 5, R.R. 2/2004 e norme a esso collegate)*

1. È sospesa la presentazione delle domande di apertura di grandi strutture di vendita fino all'approvazione del nuovo regolamento di cui all'articolo 2, comma 1, lett. b) della l.r. 1 agosto 2003, n. 11 (Nuova disciplina del commercio) e sue modifiche ed integrazioni.

2. Il regolamento di cui al comma 1 deve essere approvato entro il 31 ottobre 2010 e fissa la data di presentazione delle domande.

3. L'articolo 9 della legge 19 luglio 2006, n

22 (assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2006) è soppresso.

Comunico che l'emendamento (n. 13), a firma dei consiglieri Riccardi, Ognissanti, Lonigro, Marino e Sannicandro, del quale do lettura: «All'art. 21 (Sospensione degli effetti dell'articolo 5, R.R. 2/2004 e norme ad esso collegate) aggiungere il seguente comma: "3. Quale programmazione in deroga alla sospensione, per gli insediamenti commerciali inseriti nei progetti di riconversione industriale accompagnati dalla Regione Puglia ai sensi dell'articolo 2 comma 3° L. n. 81 del 11 marzo 2006, è consentito il rilascio delle autorizzazioni commerciali per esercizi di qualunque dimensione, tipologia e settore di vendita; la domanda di autorizzazione è presentata entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge ed è esaminata con le vigenti procedure regolamentari"» è ritirato dai proponenti.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, credo che questo articolo non sia in linea con la legislazione nazionale. Sono trascorsi ormai dodici anni da quando, da questa parte del Consiglio regionale, proponevamo blocchi alle strutture di vendita di grandi dimensioni, i cosiddetti ipermercati.

Oggi si interviene illegittimamente. I consiglieri regionali di maggioranza, infatti, dovrebbero rileggersi le norme liberalizzatrici, le cosiddette lenzuolate, dell'attuale Presidente del Partito democratico, onorevole Bersani.

Questo articolo, quindi, è illegittimo perché limita la concorrenza tra le grandi strutture. E noi siamo contrari. Anni fa chiedevamo di bloccare le grandi strutture per consentire ai piccoli commercianti di organizzarsi. In questi anni probabilmente non sono riusciti a farlo. Vi è stata una proliferazione di grandi struttu-

re che sono entrate in concorrenza tra di loro e credo che solo tale concorrenza possa portare benefici ai consumatori. Pertanto, rispetto ai complessivi interessi della comunità – economicamente parlando – questo articolo fino al 31 ottobre impone un blocco che non è previsto da alcuna legge nazionale. Difatti, non è più prevista la redazione di un piano per le grandi strutture.

Credo, quindi, che questo articolo sia del tutto illegittimo e che debba essere cassato.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Capone.

CAPONE, *Vicepresidente della Giunta regionale e assessore alle attività produttive, all'industria, all'industria energetica, all'artigianato, al commercio, all'innovazione tecnologica, alle fiere e ai mercati*. Signor presidente, parto dalle considerazioni espresse dal consigliere Marmo per introdurre due argomenti importanti a sostegno dell'articolo. Il primo è un argomento tecnico, mentre il secondo è un argomento politico-economico.

Per quanto riguarda l'argomento tecnico, la Bolkestein introduce alcune norme importantissime che modificano sostanzialmente la legge n. 11 e che ravvisano la necessità di intervenire anche sui regolamenti che abbiamo emanato sino a oggi.

In effetti, la Bolkestein introduce norme nuove con riferimento ai parametri di cui bisogna tener conto per fare la programmazione: non più quelli individuati dalla legge n. 11, ma parametri nuovi. Non bisogna più considerare la dimensione, la territorialità, la specificità delle strutture, ma bisogna procedere a una programmazione diversa. È per questa ragione che in questo momento non possiamo procedere a un nuovo regolamento, con riferimento alla grande struttura di vendita, prendendo spunto dalla nostra legge n. 11.

Di contro, vi sono ragioni di politica economica che ci fanno riflettere sulla crisi in cor-



so e sul fatto che abbiamo nullaosta commerciali, per grande distribuzione, non utilizzati. In questo momento, sostanzialmente si sta concretizzando una sorta di competizione globale che sta distruggendo i piccoli esercizi commerciali che, quindi, hanno bisogno di ristrutturarsi. Stiamo pensando a un distretto urbano del commercio – abbiamo approfondito il discorso negli Stati Generali del Commercio – che possa finalmente far decollare anche centri commerciali piccoli, intesi come centri commerciali diffusi all'interno del centro storico e del centro urbano.

In questo momento, per questa ragione, è indispensabile prendere un momento di pausa rispetto alle nuove grandi strutture di vendita, applicare la Bolkestein, studiare il distretto urbano del commercio insieme alle autorità locali e costituire una nuova prospettiva per il futuro. Tutto questo non ammazza la concorrenza, anzi rende più forte il sistema per poter competere senza perdere ulteriori posti di lavoro.

Noi abbiamo usato le parole “sino a”, ma questo non significa che bisogna necessariamente arrivare al 31 ottobre. Credo che prendersi un momento di pausa potrebbe favorire una migliore programmazione, magari più strutturata. Sto solo replicando all'osservazione sollevata dal consigliere Marmo.

È necessario pensare a una normativa più strutturata, rispondente contemporaneamente alla Bolkestein, ma soprattutto alle nuove esigenze di un'economia commerciale in Puglia.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, l'assessore si è precipitato a offrire una risposta al consigliere Marmo, evidentemente ritenendo molto importante quanto sostenuto dal collega.

Vorrei che qualcuno mi “spiegasse” l'articolo 21, che recita quanto segue: «1. È sospe-

sa la presentazione delle domande di apertura di grandi strutture di vendita fino all'approvazione del nuovo regolamento [...]».

L'assessore ha proposto di prenderci una pausa di riflessione. Capisco la decisione di non “elargire” licenze fino a una certa data, ma stabilire che non si possa presentare la domanda è un'iniziativa che proprio non comprendo.

Pongo, quindi, la domanda nel senso contrario: le domande già presentate vengono evase? Se, infatti, non vengono evase in base a questo articolo vuol dire che state commettendo un abuso.

Intendo allertare l'assessore sul fatto che probabilmente lo strumento non è congruo rispetto all'illustrazione.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'articolo 21.  
*È approvato.*

## Capo VIII

### Disposizioni in materia urbanistica

#### *art. 22*

#### *(Modifiche alla legge regionale 27 luglio 2001, n. 20)*

1. All'articolo 12 della legge regionale 27 luglio 2001, n. 20 (Norme generali di governo e uso del territorio) la parte prima del comma 3 è sostituita dalla seguente: “La deliberazione motivata del Consiglio comunale che apporta variazioni agli strumenti urbanistici generali vigenti non è soggetta ad approvazione regionale di cui alla legge regionale 31 maggio 1980, n. 56 (Tutela ed uso del territorio), o a verifica di compatibilità regionale e provinciale di cui alla l.r. 20/2001 quando la variazione deriva da:”

2. All'articolo 12, comma 3, della l.r. n. 20/2001, dopo la lettera e) è aggiunta la seguente: “f) modifiche di perimetrazioni dei comparti di intervento di cui all'articolo 15 della l.r. n. 6/1979 e successive modifiche e integrazioni, di cui all'articolo 51 della l.r. n. 56/1980 o di cui all'articolo 14 della l.r. n.

20/2001 nonché delle unità di minimo intervento che non comportino incremento degli indici di fabbricabilità e/o la riduzione delle dotazioni di spazi pubblici o di uso pubblico.”

3. All'articolo 16 della l.r. n. 20/2001, dopo il comma 10, si aggiunge il comma 10 bis: “Le procedure previste dal comma 10 per le variazioni che non incidano sul dimensionamento globale del PUE e non comportino modifiche al perimetro, agli indici di fabbricabilità e alle dotazioni di spazi pubblici o di uso pubblico, si applicano a tutti gli strumenti urbanistici esecutivi, anche se non conformi alla legge regionale n. 20/2001.”

4. Nei piani terra e negli interrati degli immobili destinati alla residenza, ricompresi nei centri storici e nelle zone di interesse ambientale, non è possibile il cambio di destinazione d'uso per l'esercizio di attività a carattere commerciale, produttivo e artigianale, salvo che l'ASL accerti la dotazione dei sistemi per l'abbattimento delle emissioni di fumi di qualsiasi genere, di calore, di odori e di rumori, quando ai piani superiori degli stessi immobili viva una persona con disabilità grave ai sensi del comma 3 dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

#### *art. 23*

#### *(Disciplina del procedimento delle varianti di cui all'articolo 58 della legge n. 133/2008)*

1. Le deliberazioni dei consigli comunali dei comuni della Puglia di approvazione del piano delle alienazioni e valorizzazioni ai sensi dell'articolo 58 del d.lgs. 25 giugno 2008, n. 112 come modificato dalla legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133, costituiscono variante agli strumenti urbanistici generali. Tale variante, in quanto relativa a singoli immobili, non necessita di controllo regionale.

2. Ove le varianti di cui al comma 1 riguardino terreni classificati come agricoli dallo strumento urbanistico generale vigente, ovvero comportino variazioni volumetriche supe-

riori al 10 per cento dei volumi previsti dal medesimo strumento urbanistico vigente, sono sottoposte a controllo di compatibilità rispetto agli atti di pianificazione sovraordinata, previa istruttoria del servizio competente, da parte della Giunta regionale, che si pronuncia entro sessanta giorni dal ricevimento. Decorso tale termine, le varianti si intendono approvate. Qualora la Giunta regionale deliberi la non compatibilità delle varianti, si applicano le procedure di cui agli articoli 9, 10 e 11 della l.r. 20/2001 poste in capo al Comune e alla Regione, con i termini ridotti della metà. Le varianti sono pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP)”.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 14) aggiuntivo dell'articolo 23-bis, a firma dei consiglieri Riccardi, Ognissanti, Maniglio e altri, del quale do lettura: «Aggiungere il Capo IX/bis “Disposizioni in materia di energia rinnovabile” Art. 23-bis (Interventi di sostegno alla domanda pubblica di energia) 1- La Regione Puglia promuove gli interventi per la razionalizzazione e riduzione dei consumi e dei costi energetici dell'Amministrazione regionale, degli Enti strumentali della regione e delle Aziende del Servizio sanitario regionale, nonché degli Enti locali territoriali. 2 - La realizzazione di impianti alimentati da fonti rinnovabili, di cui all'art. 2 . 1° Co. lett. a) - del D.Lgs. n. 387/2003, da parte dei soggetti di cui al precedente 1° comma o da società a capitale interamente pubblico o miste pubblico-privato a maggioranza pubblico, fermo restando le procedure di valutazione ambientale previste dalla L.r. n. 11 /2001 e ss. mm., è assoggettata ad un regime autorizzativo semplificato-prioritario nell'ambito del procedimento di cui all'art. 12 del D. Lgs. n. 387/2003, da disciplinarsi con apposito provvedimento di G.R. (anche in deroga alle vigenti norme regionali). 3 - Il 70% dell'energia prodotta dagli

impianti o dei proventi correlati alla vendita della stessa è finalizzato alla riduzione dei costi della bolletta energetica degli enti territoriali serviti dagli impianti e dei cittadini residenti nei Comuni di ubicazione degli stessi impianti».

Ha chiesto di parlare il consigliere Maniglio. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, si tratta di un emendamento che, insieme a quello successivo, sta circolando – mi rivolgo anzitutto al Presidente Palese – da un po' di tempo nelle Commissioni. Ho presentato altri emendamenti di cui naturalmente anticipo il ritiro molto disciplinatamente.

Tuttavia, l'emendamento n. 14 (così come il successivo emendamento n. 15) ha ricevuto il consenso degli assessorati competenti, in modo particolare dell'assessore Introna e dell'assessore Capone, insieme agli uffici.

Chiedo sommessamente una piccola deroga.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, capisco tutto, anche il discorso sviluppato dal consigliere Maniglio, ma noi abbiamo raggiunto un'intesa, un accordo che vi prego di rispettare.

PRESIDENTE. Comunico che l'emendamento n. 14 è ritirato dai proponenti.

### Capo IX

#### Disposizioni in materia ambientale

##### *art. 24*

1. Il regime transitorio di cui all'articolo 15 (Regime transitorio) della legge regionale 04/06/2007, n. 14 (Tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia) è prorogato fino al 31/12/2011.

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che l'emendamento (n. 15) aggiuntivo dell'articolo 24-bis è ritirato dai proponenti.

È stato presentato un emendamento aggiuntivo dell'articolo 24-ter, a firma dei consiglieri Lonigro, Bonasora e Marmo G., del quale do lettura: «Art. 24-ter (Alienazione immobili) 1. Gli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica possono esercitare il diritto all'acquisto ai sensi della legge 24 dicembre 1993, n. 560 e ss. mm. e ii. a condizione che l'alloggio sia parte di un condominio misto.

2. Per esercitare il diritto all'acquisto, i soggetti interessati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere assegnatari degli alloggi con anzianità di locazione non inferiore a cinque anni dall'entrata in vigore della presente legge;
- essere in regola con il pagamento del canone e dei servizi.

3. Gli assegnatari che versano in condizioni di morosità per canoni e servizi non pagati possono accedere all'acquisto solo dopo aver sottoscritto un piano di rientro, anche rateale, finalizzato all'estinzione del debito».

Ha facoltà di parlare l'assessore Barbanente.

BARBANENTE, *assessore all'urbanistica e all'edilizia residenziale pubblica*. Signor Presidente, per "condominio misto", nell'ambito dell'edilizia residenziale pubblica, si intende un condominio formato sia da IACP (o Comune) sia da famiglie che in passato abbiano riscattato o acquistato l'alloggio.

Sussiste un problema reale, ossia che le norme della legge n. 560/1993 consentono la vendita solo per gli alloggi contrattualizzati cinque anni prima dell'entrata in vigore della legge stessa. Con il passare del tempo si sono susseguite alienazioni che hanno portato alla configurazione di condomini misti. Per questi condomini misti allentare il vincolo dei cinque anni dal 1993 sembra cosa saggia, perché sono

condomini problematici per la morosità che ovviamente si genera e di difficile gestione da parte degli Enti.

Sostanzialmente ho orientato la sostituzione del vecchio emendamento che non andava bene.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 16 al n. 20 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 21) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Cappellini, Pentassuglia, Marmo G., Povia, Copertino, Vadrucci, Laurora, Sannicandro, Marinotti, Lospinuso, Russo e altri, del quale do lettura: «Nelle more della riorganizzazione quadro dei servizi di assistenza Tecnico-Amministrativa per l'attuazione dei POR-PSR 2007-2013 proprie del settore agricoltura, i contratti in essere per la fornitura dei suddetti servizi affidati direttamente alla società in house INNOVAPUGLIA S.p.A. sono prorogati a tutto il 30/06/2010 e comunque sino alla internalizzazione diretta di detti servizi e al conseguente reclutamento del personale necessario. Analogamente sono prorogati alla stessa data e alle medesime condizioni i contratti in essere con la società INNOVAPUGLIA S.p.A. relativamente ai servizi di assistenza tecnico-amministrativa alla gestione ed aggiornamento del potenziale vitivinicolo regionale».

A questo emendamento è stato presentato un subemendamento, a firma dei consiglieri Russo, Cappellini, Ognissanti e altri, del quale do lettura: «Nelle more della riorganizzazione delle attività di assistenza tecnico-amministrativa per l'attuazione dei fondi strutturali in adempimento degli obblighi già formalmente assunti dalla Regione Puglia in materia di attuazione dei programmi comunitari, i contratti in essere per la fornitura dei servizi relativi alle suddette

attività affidati direttamente alla società in house Innovapuglia s.p.a. sono prorogati a tutto il 30 giugno 2010 e comunque sino alla internalizzazione di detti servizi e attività da attuare mediante il reclutamento del personale necessario a valere sulle risorse destinate alla assistenza tecnico-amministrativa per l'attuazione dei fondi strutturali.

Analogamente sono prorogati alla stessa data i contratti in essere con la società in house Innovapuglia s.p.a., per la fornitura dei servizi di assistenza tecnico-amministrativa per la gestione e l'aggiornamento del potenziale vitivinicolo regionale».

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, questa mattina abbiamo svolto un'approfondita discussione e abbiamo acconsentito, per quello che riguarda il problema del Piano di sviluppo rurale e per quello che riguarda altri problemi relativi al settore vitivinicolo, una proroga di tutto quanto è posto in essere fino al 30 giugno 2010. Per questo subemendamento, a cui non abbiamo dato alcun assenso, si pone un problema. Noi riteniamo che l'accordo vada mantenuto. Si tratta, quindi, di un extra che non esiste.

RUSSO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUSSO. Signor Presidente, voglio specificare al consigliere Palese che con questo subemendamento non si intende aggiungere nulla. Difatti, si tratta di un subemendamento sostitutivo che chiarisce quanto è già previsto.

PRESIDENTE. Le ricordo che la seduta di Consiglio regionale va avanti sulla base di un accordo.

RUSSO. Il subemendamento serve solo a fare chiarezza e non intende stravolgere nulla.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Stefàno.

STEFANO, *assessore all'agricoltura, all'alimentazione, all'acquacoltura, alle foreste, alla caccia e alla pesca*. Signor Presidente, siccome fino a cinque minuti fa abbiamo dichiarato l'intenzione di voler lavorare tutti quanti per il bene della Puglia, voglio sottolineare all'Assemblea che il subemendamento presentato in Aula chiarisce l'argomento e ci dà la possibilità di portare avanti delle programmazioni europee che con l'emendamento, così come scritto, non ci viene garantita.

Chiedo, quindi, all'Aula di assumersi la responsabilità di votare il subemendamento.

Collega Palese, mi faccia parlare. Non è possibile sottostare dalla mattina alla sera a questi *diktat*. Voglio che l'Aula sia investita della responsabilità dell'eventuale impossibilità di portare avanti programmazioni europee, per le quali sono previste scadenze che prescindono dalla data elettorale. Non sto dicendo queste cose all'ultimo secondo.

Chiedo che l'Assemblea proceda alla votazione.

MANIGLIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, vorrei che si mantenesse un clima tranquillo e sereno. Noi abbiamo preso 700 emendamenti e abbiamo chiesto, creando malcontento, a tutti i consiglieri di rinunciare a posizioni su emendamenti importanti. Qualcuno è rimasto con il mal di pancia, qualcuno ha deciso di abbandonare l'Aula, probabilmente anche tra i consiglieri di minoranza. L'opposizione ha operato una scelta molto difficile, dopo gli avvenimenti che si sono verificati nella giornata di ieri.

Non voglio fare il curiale, ma è del tutto evidente che ho rinunciato ad alcuni emendamenti che, ad esempio, intervenivano in materia di limitazione degli impianti di energia alternativa, che pure è un problema molto avvertito, soprattutto nella mia provincia. Tuttavia, ho preso atto che non vi era disponibilità in tal senso.

Invito, quindi, tutti noi a continuare a mantenere quel clima che ha consentito di approvare in 7-8 ore una legge importante, superando e approvando centinaia di articoli e di emendamenti, considerando che nell'intera giornata di ieri abbiamo approvato due soli articoli.

Queste sono le questioni che abbiamo dovuto affrontare a tempo pieno in questi due giorni. Penso che ognuno di noi sia abbastanza maturo da capire che non è possibile arrivare all'ultimo articolo e creare momenti di tensione, francamente ingiustificati.

PRESIDENTE. Le parole del collega Maniglio sono del tutto condivisibili: questo è il senso della giornata che stiamo vivendo in Assemblea.

Pongo ai voti il subemendamento.

*È approvato.*

Pongo ai voti l'emendamento n. 21, nel testo subemendato.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 22 al n. 29 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 30) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Scalera, Borraccino, Bonasora, Ventricelli, Costantino, Tagliente, Povia, Pentassuglia, Copertino, Zullo e altri, del quale do lettura: «Proposta emendamento precari ADISU. 1. I dipendenti in servizio con contratto di lavoro a tempo determinato dell'ADISU Puglia (Agenzia per il diritto allo studio universitario), assunti a seguito di selezione pubblica, al rag-

giungimento del requisito temporale di trentasei mesi, transitano con contratto di lavoro a tempo indeterminato nei ruoli dell'Agenzia. 2. Ai fini dell'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, i lavoratori con contratto a tempo determinato restano alle dipendenze dell'ADISU fino alla stabilizzazione».

MANIGLIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, mi rivolgo direttamente al consigliere Palese. Abbiamo preso visione degli emendamenti e credo che da parte nostra sia stato dato il via libera all'emendamento n. 30.

PRESIDENTE. Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 31 al n. 35 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 36) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Mineo, Tarquinio, Sannicandro, Maniglio, Ruocco e altri, del quale do lettura: «Disposizioni normative per gli ex consiglieri da inserire nella cosiddetta legge regionale "omnibus" di fine legislatura. A. Parificazione assegni vitalizi "L'assegno vitalizio, corrisposto a favore dei consiglieri regionali in carica fino alla VI Legislatura e per i quali non è stato ancora completato il processo di parificazione previsto dall'articolo 9 comma 5 bis detta L.R. 27/06/2003 n. 8, è rideterminato secondo la tabella di cui all'articolo 9 comma 2 della citata legge regionale alla data del 01/01/2010". B. Adeguamento assegni vitalizi "Per gli anni 2010, 2011 e 2012 gli assegni vitalizi sono adeguati esclusivamente e annualmente secondo i meccanismi previsti dall'art. 24 della Legge 23/12/1998 n. 448"».

Lo pongo ai voti.

*È approvato.*

Comunico che gli emendamenti dal n. 38 al n. 46 sono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 47) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Pentassuglia, Russo, Marmo G., Laurora, Marinotti, Vadrucci e altri, del quale do lettura: «Modifiche alla L.R. n° 12/2004. All'art. 3 della L.R. n. 12 del 29/7/2004 aggiungere il seguente comma: "10. Le Province, per esigenze amministrative, dotano il Comitato di gestione di personale qualificato, facendo salvo il personale sino ad oggi impegnato con qualsiasi contratto o forma di collaborazione. Per il personale a qualsiasi titolo impegnato nelle ATC da almeno e anni si attiva la procedura di stabilizzazione"».

Ha chiesto di parlare il consigliere Pentassuglia. Ne ha facoltà.

PENTASSUGLIA. Signor Presidente, come abbiamo già precisato in sede di Conferenza, intendiamo proporre un subemendamento all'emendamento n. 47, proprio per sanare un problema relativo alla legge regionale n. 12. Il subemendamento intende eliminare – se per voi è un problema – le parole "Per il personale a qualsiasi titolo impegnato" e fermare il testo alla parola "collaborazione". Esiste un problema relativo al personale impegnato da oltre dieci anni nelle ATC.

PRESIDENTE. Collega Borraccino, in base all'accordo preso, passano gli emendamenti sui quali esiste una posizione bipartisan. Questo, infatti, ha consentito di sbloccare la seduta del Consiglio regionale e di approvare due leggi importanti.

Se non vi sono obiezioni, accantoniamo momentaneamente l'emendamento n. 47.

È stato presentato un emendamento (n. 48) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Rollo, del quale do lettura: «Al fine di consentire la soluzione della annosa vicenda relativa alla liquidazione del patrimonio edilizio della gestione INA, si dispone in via analogica la

riapertura dei termini di presentazione della domanda di acquisto, così come previsto dalla legge statale n. 60 del 14.02.1963, al fine di consentire ai soggetti aventi titolo di rientrare nel beneficio di legge e conseguentemente poter riscattare l'alloggio secondo le norme di miglior favore, in considerazione del fatto che i termini di cui all'art 27, comma 2 della legge n. 513 del 77 non rivestono carattere perentorio».

Ha facoltà di parlare l'assessore Barbanente.

BARBANENTE, *assessore all'urbanistica e all'edilizia residenziale pubblica*. Signor Presidente, il Governo esprime parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 49) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Rollo e Cappellini, del quale do lettura: «Art. (L. R. 9 dicembre 2002 n. 20, modifica del comma 2 art. 36). Il comma 2 dell'art. 36 della Legge Regionale 9 dicembre 2002 n. 20 è così modificato: "2. Le cooperative a proprietà indivisa, che hanno beneficiato del concorso regionale o statale nel pagamento degli interessi per i mutui contratti per la realizzazione di programmi costruttivi, sono assoggettate alla prescritta autorizzazione regionale, ai fini della trasformazione del regime di proprietà indiviso in quello individuale di cui all'art. 18 della Legge 179/1992, tranne nei casi in cui i mutui contratti siano stati interamente ammortizzati"».

Il Governo esprime parere contrario.

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

Comunico che gli emendamenti nn. 50 e 51 sono decaduti e che l'emendamento n. 52 è ritirato dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n. 53) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: «Art. (Sostegno dei lavoratori dipendenti in condizione di disagio economico. "Fondo speciale di garanzia"). Per far fronte alla crisi sociale che in Puglia sta investendo il sistema delle imprese e per sostenere i lavoratori che subiscono la crisi è istituito il "fondo speciale di garanzia a sostegno dei lavoratori dipendenti in condizioni di disagio economico", al fine di offrire la garanzia della restituzione di prestiti accordati mediante l'intervento di detto fondo speciale. Le banche, su richiesta del lavoratore, che non percepiscono da almeno tre mesi retribuzione, concederanno prestiti individuali, previa valutazione di merito del credito del richiedente, nei limiti e con le modalità individuate dal successivo regolamento, che la Giunta regionale successivamente è autorizzata ad adottare, e comunque per un ammontare massimo di euro 2.500,00.

Potranno accedere al prestito i lavoratori dipendenti in condizioni di disagio economico residenti in Puglia che, pur avendo maturato il diritto ad ottenere il normale trattamento retributivo al momento di approvazione della presente legge, hanno maturato un credito complessivo dall'impresa pari o superiore a tre mesi di stipendio, con priorità per i lavoratori che non percepiscono stipendi da almeno sei mesi.

Il dispositivo di cui al comma 3 si applica per i lavoratori che, nel periodo, non hanno avuto accesso ad alcun tipo di ammortizzatore.

Le situazioni di crisi per le quali è possibile l'accesso ai benefici previsti dal presente articolo devono essere riferite ad aziende ubicate nel territorio regionale pugliese.

Per le finalità del presente articolo si farà ricorso alle risorse finanziarie iscritte nella U.P.B. 2.5.4, già di pertinenza del Servizio Politiche per il Lavoro, nei capitoli di bilancio relativi all'Asse II (Cap. 1152500 e 1152510 di parte spesa, così come istituiti con la L.R. n.

10/2009), impegnando per il fondo in oggetto uno stanziamento iniziale pari a euro 3.000.000,00 per l'anno 2010».

Lo pongo ai voti.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 54) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: « *Art. \_ 1.* Sono esentati dal versamento della tariffa prevista dall'applicazione dell'Allegato A, sezione 6, del Decreto Legislativo 19 novembre 2009 n. 194, secondo le indicazioni contenute nella nota circolare del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali prot. 11000 del 17 aprile 2009, le imprese agricole che immagazzinino, brevemente e provvisoriamente, il prodotto agricolo in ricoveri nell'attesa del conferimento».

A questo emendamento è stato presentato un subemendamento a firma dei consiglieri Marmo N. e Copertino, del quale do lettura: «Dopo le parole "le imprese agricole" aggiungere "e commerciali"».

Ha facoltà di parlare l'assessore Stefano.

STEFANO, *assessore all'agricoltura, all'alimentazione, all'acquacoltura, alle foreste, alla caccia e alla pesca.* Signor Presidente, il parere del Governo è contrario semplicemente per una considerazione di carattere espressamente tecnico-giuridica.

Con questo emendamento si intende abolire una tassa che è stata varata con una norma nazionale. Sappiamo bene che sulla norma nazionale non possiamo intervenire, ma voglio solo precisare che nella Commissione per le politiche agricole nazionali questo tema lo abbiamo affrontato con tutti gli assessori regionali all'agricoltura e ci siamo impegnati – così come abbiamo fatto – a intervenire nei confronti del Governo per la modifica di quel decreto.

Qualche collega, nel corso della discussione

preliminare, mi ha fatto notare che altre Regioni avevano già fatto qualcosa. In seguito all'approfondimento che ho svolto con gli stessi colleghi, però, ho appreso che alcune Regioni hanno soltanto chiesto ai propri uffici di sospendere momentaneamente l'applicazione. Certamente non possiamo intervenire con una norma regionale per modificare una norma di livello superiore, come quella nazionale.

MARMO Nicola. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, l'assessore ha espresso giuste considerazioni, ma avrebbe dovuto rispondere in merito a una mia interrogazione con la quale chiedevo di sospendere la riscossione di questa tassa assolutamente ingiusta. In Puglia, come in altre Regioni, l'assessorato ha riscosso la tassa per il 2009 a dicembre e ha imposto la riscossione della tassa per il 2010 a gennaio.

In Italia alcune Regioni disapplicano questa norma. Ad ogni modo, tale norma viene disapplicata nelle Regioni in cui le organizzazioni agricole vincono i ricorsi al TAR, il che comporta la sospensione della riscossione. In Puglia, invece, si continua a riscuotere in un momento di particolare crisi per il settore dell'agricoltura.

Per quanto mi riguarda, sono anche disposto a ritirare l'emendamento, ma solo se da domani l'assessore si impegna a non riscuotere più e a restituire quello che ha riscosso.

#### **PRESIDENZA DEL PRESIDENTE PEPE**

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Stefano.

STEFANO, *assessore all'agricoltura, all'alimentazione, all'acquacoltura, alle foreste, alla caccia e alla pesca.* Signor Presiden-



te, l'impegno ragionevole che assumo davanti a questa Assemblea è quello di continuare a verificare, in sede romana, la richiesta di modifica di quel decreto. Valuterò con gli uffici la possibilità di procedere a una sospensione. Purtuttavia, non posso impegnarmi a restituire i soldi riscossi, poiché appartengono a una norma nazionale.

Mi impegno a valutare con gli uffici – lo ripeto – la possibilità di sospendere la riscossione, ma non posso cadere nella tentazione elettorale di garantire la restituzione di soldi che derivano da una norma nazionale sulla quale non abbiamo alcuna possibilità di legiferare.

L'impegno è quello di verificare con gli uffici la possibilità di sospendere l'applicabilità nel futuro, ma l'impegno ancora maggiore è quello di riproporre il tema, già nella giornata di giovedì, in sede di Conferenza Stato-Regioni, affinché il Governo modifichi quel decreto ministeriale e, quindi, rimuova questa incombenza, della quale noi siamo soltanto soggetti attuatori.

PRESIDENTE. Comunico che l'emendamento n. 54 e il relativo subemendamento s'intendono ritirati dai proponenti.

È stato presentato un emendamento (n. 55) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: «Art. 1. Al personale che presta servizio presso le strutture della Regione Puglia per l'aggiornamento del Potenziale Vitivinicolo Regionale, selezionato e reclutato con la stipula di contratti di natura precaria attraverso la Società FINPUGLIA SpA prima, TECNOPOLIS SpA ed INNOVAPUGLIA SpA dopo, in servizio alla data del 31 dicembre 2009, si applicano le procedure di stabilizzazione previste dall'art. 1 comma 558, della legge 27 dicembre 2006 n. 296, così come previsto dall'art. 17 comma 10, del Decreto Legge 1 luglio 2009 n. 78 per il triennio 2010-2012».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, poco fa abbiamo approvato all'unanimità la proroga in previsione della stabilizzazione di personale. Assessore, lei si deve ricordare che si tratta di personale che ha lavorato presso gli uffici della Regione, così come avete fatto per migliaia di altri soggetti. Lei, quindi, non può opporsi usando due pesi e due misure. Non si tratta di persone che hanno fatto volontariato, ma di persone che sono state a carico della Regione attraverso Finpuglia, Tecnopolis e Innovapuglia, tutte società *in house*.

Lei, quindi, non può assolutamente permettersi di sostenere cose che non esistono. Questo è solo un suo problema. Tra l'altro abbiamo votato la proroga. Queste persone, che lavorano dal 2002, hanno continuato a lavorare con voi.

MANIGLIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, anche su questo emendamento naturalmente abbiamo convenuto di svolgere una discussione in Aula, ma non abbiamo detto che lo avremmo approvato.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 56) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: «Art. 1. Al personale addetto al servizio di Call Center Informativo Regionale per la Sanità, di cui alle ex-DD.G.R. n. 618/2004 e n. 913/2004, e consolidato negli anni attraverso assunzioni con contratti a tempo determinato dalla società Tecnopolis CSATA s.c.r.l. e dalla società Innova Puglia s.p.a., ed assimilabile al personale precario, in essere alla data di approvazione della presente legge si applicano le pro-

cedure di stabilizzazione di cui all'articolo 1 comma 558 della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, così come previsto dall'art. 17 comma 10 del Decreto Legge n. 78, per il triennio 2010-2012».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

MARMO Nicola. Signor Presidente, questo emendamento è identico al precedente. Si rappresenta un'Assemblea che ha avuto il pelo sullo stomaco di dire che si trattava dell'ultima stabilizzazione possibile, rinunciando a compiere un atto di giustizia. Questa considerazione la devo rilasciare almeno per il verbale, visto che non rientra nell'intelligenza delle persone.

Questa è l'ultima stabilizzazione possibile di gente che ha lavorato cinque e otto anni presso la Regione, mentre si è agito diversamente nei confronti di chi – come i lavoratori EDISU – non aveva probabilmente i requisiti per essere stabilizzato. L'Aula sta commettendo un'ingiustizia che ha dell'assurdo.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento.

Il Governo esprime parere contrario.

BORRACCINO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BORRACCINO. Signor Presidente, relativamente all'emendamento presentato dal collega Marmo, devo dire che conosco molto bene la vicenda e il collega Marmo ha ragione quando afferma che questa può essere una delle ultime vicende della stabilizzazione di questa Giunta regionale.

Parliamo di lavoratori – sono sempre le stesse persone – che da cinque anni lavorano attraverso agenzie di lavoro interinale e svolgono il compito importantissimo dell'informa-

tizzazione e del potenziamento del CUP e della sanità.

Una delibera dell'assessorato alla sanità, all'epoca dell'ex assessore Alberto Tedesco, già dal luglio 2008 prevedeva il processo di stabilizzazione di queste persone che – voglio informare l'Aula e non so se il collega Marmo ne è a conoscenza – in questi mesi hanno svolto un corso di aggiornamento pagato dalla Regione Puglia per essere internalizzati.

La delibera tarda ad arrivare a causa dei problemi e delle difficoltà della macchina amministrativa regionale nel processo di adozione della stessa.

Si tratta di un atto importante, per il quale chiedo il voto favorevole anche ai colleghi della maggioranza.

MANIGLIO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANIGLIO. Signor Presidente, in questa tornata sono stati presentati diversi emendamenti riguardanti le stabilizzazioni, ma li abbiamo messi da parte. Io stesso avevo presentato un emendamento relativo al personale chiamato attraverso graduatorie, che quindi ha superato regolare concorso, che per un mese o due non completa i tre anni nei cinque previsti dalla normativa. Stiamo parlando, dunque, di lavoratori che hanno superato una regolare selezione pubblica, senza alcun criterio di carattere discrezionale, e di norme già definite a livello nazionale e regionale dei cui vantaggi, solo per pochi giorni, questi lavoratori non hanno potuto usufruire.

In tutta onestà, penso che oggi non possiamo procedere a stabilizzare personale di cui non conosciamo l'entità, le modalità di selezione e le necessità per la struttura sanitaria. Il personale che abbiamo stabilizzato in questi anni non si è trovato per caso: come sanno meglio di me i colleghi della destra, si tratta di

personale che era precario in virtù di norme che lo avevano reso tale, ma sempre dopo aver superato selezioni pubbliche. Del resto, anche nel caso dei forestali, qualche giorno fa, si è trattato di una stabilizzazione particolare, di persone che per anni hanno lavorato come operai agricoli.

Nel caso di questa sera, non si è trattato di una stabilizzazione e ha sbagliato chi, anche nella maggioranza, l'ha definita in questo modo. Chi lavora nel sistema sanitario, attraverso cooperative o aziende private, ha già – e non da oggi – la garanzia del posto, dal momento che, oltre ai contratti nazionali, esiste una norma regionale che noi abbiamo varato su proposta, se non ricordo male, dell'ex collega Saccomanno. Oggi, quindi, abbiamo approvato un articolo sulla internalizzazione e non sulla stabilizzazione, che già queste persone avevano.

Ecco perché, per equità nei confronti dei tanti che rimarranno fuori da questi provvedimenti e dei consiglieri che hanno rinunciato a porre in votazione – parlo per la maggioranza, perché non mi permetto di limitare l'azione dei colleghi di minoranza – i propri emendamenti, penso che non possiamo votare questo emendamento.

**PRESIDENTE.** Pongo ai voti l'emendamento n. 56.

*Non è approvato.*

È stato presentato un emendamento (n. 57) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: «1. I termini di cui alla DGR n. 2251 del 23 novembre 2009, sono rinviati al 30 dicembre 2010.

2. Al fine di garantire una omogenea e coerente programmazione regionale dell'offerta educativa - culturale, così come previsto dalla Legge Regionale n. 31 del 4 dicembre 2009, vengono istituiti in ogni capoluogo di provincia "Centri Polivalenti", con compiti di coordinamento e monitoraggio dei protocolli

d'intesa da stilare con i Comuni e/o con altre istituzioni socio-culturali, nel rispetto degli ambiti individuati dalla Delibera di GR. N. 321/2009. Ciascun Centro fungerà altresì da banca-dati provinciale, con condivisione con gli EE.LL. di archivio in materia di conoscenza e valorizzazione dei beni culturali, microstoria, attività culturali, identità culturali, minoranze etniche ecc.

3. Ciascun Centro, in una prima fase, avrà anche il ruolo di Ufficio Stralcio per tutte le operazioni connesse alla chiusura dei restanti Centri, alla dismissione delle sedi e del loro patrimonio che – come in alcuni casi – è composto anche da biblioteche, quindi richiederà operazioni anche complesse, da gestire in maniera coordinata con il Servizio Economato.

4. L'organico di ciascun Centro sarà costituito dal personale dei CRSEC, che non ha espresso la volontà di transitare in altri Uffici regionali.

5. Il personale di cui al precedente comma 4, incardinato in ciascun Centro provinciale e funzionalmente da esso dipendente, potrà – a richiesta – essere utilizzato, con appositi protocolli d'intesa, per la realizzazione di progetti in collaborazione con i Comuni, nel rispetto delle materie e degli ambiti di cui alla Del. GR. 321/2009».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

**MARMO Nicola.** Assessore Minervini, l'emendamento può essere ritirato in conseguenza del suo reale impegno – che lei deve assumere una volta per sempre –, insieme a quello dell'assessore Viesti, a costituire il gruppo di lavoro provinciale. Avete detto sì già due mesi fa e continuate a farlo! Tra quindici giorni, lei sarà in campagna elettorale – speriamo che non venga eletto – e non farà più delibere.

Sono mesi che promettete che la sesta provincia avrà un ufficio provinciale e, in attesa di

questo, un gruppo di lavoro provinciale, come ne esistono in tutte le Province.

In questo caso, posso ritirare l'emendamento, la cui finalità era solo questa.

**PRESIDENTE.** Poiché viene raccolta la raccomandazione del collega Marmo, con l'impegno dell'assessore Minervini a dare una risposta entro quindici giorni, l'emendamento è ritirato dal proponente.

Anche l'emendamento n. 58 a firma del consigliere Marmo N. è ritirato dal proponente.

È stato presentato un emendamento (n. 59) aggiuntivo di articolo, a firma del consigliere Marmo N., del quale do lettura: «*Art. (Affidamento temporaneo incarichi di direzione di uffici presso il Consiglio regionale)*

1. L'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale, sentito il Segretario Generale, nel rispetto sostanziale del principio di autonomia del Consiglio sancito dallo Statuto e dalla l.r. 21 marzo 2007, n.6, in attesa che venga compiutamente definito un proprio separato ruolo organico, al fine di evitare grave pregiudizio nella continuità dell'azione amministrativa, in applicazione dell'art. 59, comma 4 della l.r. 7 gennaio 2004, n. 1, può affidare temporaneamente incarichi di direzione di uffici a dipendenti regionali appartenenti alla categoria D, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, in servizio presso il Consiglio regionale nei limiti e alle condizioni di cui al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).

2. Gli incarichi di cui al comma 1 possono essere affidati nel numero massimo delle posizioni dirigenziali vacanti così come risultanti a seguito dell'approvazione della deliberazione dell'Ufficio di Presidenza "Organizzazione delle Strutture del Consiglio" n. 279 del 14 maggio 2009 così come modificata dalla deliberazione n.298 del 6 ottobre 2009, per un periodo non superiore a dodici mesi, prorogabile

fino a trentasei mesi qualora siano state avviate le procedure per la copertura del posto vacante».

Ha chiesto di parlare il consigliere Nicola Marmo. Ne ha facoltà.

**MARMO Nicola.** Signor Presidente, la legge dice che si possono affidare incarichi anche in attesa di svolgere i concorsi. Non è esatto quello che ha affermato in riunione l'assessore, secondo il quale prima si fanno i concorsi e poi si affidano gli incarichi.

Proprio affidando l'incarico si consuma il presupposto per cui, non potendo mantenere in eterno un non dirigente nel ruolo facente funzioni di dirigente, si svolge il concorso.

L'assessore, dunque, sbaglia, ma naturalmente potete decidere quello che volete.

**PRESIDENTE.** L'emendamento n. 59 è ritirato dal proponente.

È stato presentato un emendamento aggiuntivo di articolo a firma dei consiglieri Palese, Marmo G., Maniglio e altri, del quale do lettura: «Modifica dell'art. 43 della legge 31 dicembre 2009 n. 34: Sostituire, alla fine dell'articolo, le parole "entro il 28 febbraio 2010" con le parole "entro il 31 maggio 2010"».

Ha facoltà di parlare l'assessore Barbanente.

**BARBANENTE,** *assessore all'urbanistica e all'edilizia residenziale pubblica.* Signor Presidente, la data del 31 maggio deve essere sostituita da quella del 31 ottobre.

**PRESIDENTE.** Pongo ai voti l'emendamento, così come modificato dall'assessore Barbanente.

*È approvato.*

Riprendiamo l'esame dell'emendamento n. 47, precedentemente accantonato.

Su questo emendamento non c'è condivisione, dunque non si può porre in votazione,

in base all'intesa raggiunta. Chiedo, dunque, che venga ritirato.

BORRACCINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BORRACCINO. Signor Presidente, chiedo che questo emendamento, accantonato precedentemente dal Presidente Mineo, venga messo ai voti, se in questo c'è il consenso almeno da parte del centrodestra.

È avvenuto altre volte che si sia stralciato l'accordo della Conferenza dei Capigruppo, dunque chiedo al centrodestra se è disponibile a mettere l'emendamento ai voti.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, non voglio rovinare nulla, ma ricordo che nel corso della riunione l'assessore Minervini si è espresso contro l'emendamento.

Il parere del Governo, in questo caso, è contrario, com'è stato contrario o favorevole su tanti altri provvedimenti.

PRESIDENTE. Colleghi, questo emendamento era stato già messo da parte e lo avete richiamato, ma non possiamo fare diversamente.

A me dispiace questa conclusione; si tratta di un'aspirazione umana e comprensibile ma, almeno in questo momento, non ci sono soluzioni. La Giunta può valutare e raccogliere l'istanza manifestata per altra via.

Passiamo alla votazione del disegno di legge nel suo complesso.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, mi auguro -

mi fa piacere che sia presente il Presidente Vendola - che nella prossima legislatura si riesca veramente a realizzare la sede unica. Al di là di tutte le comprensibili aspettative, pene e sofferenze, in questo modo è impossibile procedere. In questo modo non possiamo più legiferare.

Vorrei ringraziarla, Presidente Pepe, per l'impegno che ha profuso in questi cinque anni. Mi fa piacere che anche il Presidente della Giunta abbia evidenziato tutto questo e penso che queste ultime sedute, con gli ultimi provvedimenti, siano state l'emblema dell'impegno e della fatica del Presidente del Consiglio, di tutti i componenti dell'Ufficio di Presidenza, di tutto il personale dell'Aula e della struttura, delle Commissioni.

Da parte di tutti abbiamo avuto sempre una grande collaborazione.

Di questa circostanza, che penso sia tra quelle maggiormente positive di questa legislatura, dobbiamo dare atto.

PRESIDENTE. Indico la votazione mediante procedimento elettronico del disegno di legge "Norme in materia di lavori pubblici e disposizioni diverse" nel suo complesso.

I consiglieri favorevoli voteranno «sì», i consiglieri contrari voteranno «no», gli astenuti si comporteranno di conseguenza.

*Dalla scheda di votazione risulta che:*

*Hanno votato «sì»:*

Bonasora,  
Caputo, Costantino,  
De Leonardis, De Santis, Dicorato,  
Gentile,  
Introna,  
Lonigro,  
Maniglio, Manni, Marmo G., Mineo, Minervini, Mita, Montanaro,  
Ognissanti,  
Pelillo, Pellegrino, Pentassuglia, Povia,  
Romano, Russo,

Sannicandro, Stefano,  
Taurino,  
Vendola, Ventricelli.

*Hanno votato «no»:*  
Marinotti, Marmo N.,  
Ruocco,  
Tedeschi,  
Zaccagnino.

*Si sono astenuti:*  
Caroppo, Cassano, Copertino,  
Lospinuso,  
Palese,  
Rollo,  
Salinari,  
Tagliente,  
Zullo.

*Non ha partecipato alla votazione:*  
il Presidente Pepe.

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione:

Consiglieri presenti	43
Consiglieri votanti	33
Hanno votato «sì»	28
Hanno votato «no»	5
Astenuti	9

*Il disegno di legge è approvato.*

INTRONA, *assessore alla tutela dell'ambiente, alle politiche energetiche, alle attività estrattive, allo smaltimento dei rifiuti e alle aree protette.* Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

INTRONA, *assessore alla tutela dell'ambiente, alle politiche energetiche, alle attività estrattive, allo smaltimento dei rifiuti e alle aree protette.* Chiedo che il provvedimento sia dichiarato urgente.

PRESIDENTE. Pongo ai voti la richiesta d'urgenza.

*È approvata.*

Vi chiedo cortesemente di avere ancora un minuto di pazienza. La serata ha avuto un'alternanza di umori di cui mi dispiace molto. Sono convinto che la Giunta, relativamente all'ultimo problema sollevato in Aula, riuscirà a trovare un momento di attenzione nei confronti di tutti coloro che aspettano un riconoscimento e una stabilizzazione.

Essendo l'ultimo giorno di scuola – chiamiamolo così –, nel rivolgere un augurio a tutti voi che sicuramente sarete candidati, ringrazio per la fiducia che avete concesso a chi vi parla, all'Ufficio di Presidenza, ai due Vicepresidenti, ai Consiglieri segretari, e ringrazio i Gruppi e i loro Presidenti anche per la comprensione che hanno avuto nei miei confronti.

Qualche volta, un po' per l'età, un po' per la stanchezza, un po' per la tensione, mi sono lasciato andare e mi sono infuriato, ma questa vitalità e il nostro stare insieme rappresentano il sale della democrazia.

Debbo dirvi che la conclusione di questa legislatura, con la stretta di mano a cui abbiamo assistito tra il Presidente Vendola e l'amico Palese, per me è stata la più grande gratificazione. Vi rivolgo gli auguri di ogni bene, affinché questo confronto elettorale resti fra voi. Sono convinto che manterremo sempre una grande stima e una grande collaborazione.

Ringrazio anche gli assessori per l'impegno che hanno profuso nel corso di questa legislatura.

Con il cuore afflitto, mi permetto di ricordare un nostro stretto e capace collaboratore, il dottor Renato Guaccero, che ci ha lasciati e che merita tutto il nostro ricordo e il nostro affetto, ovunque sia.

*(Applausi)*

Devo altresì ringraziare la signora Vernola per la sua professionalità e la sua capacità, che le hanno fatto guadagnare la stima da parte di tutti.

Attraverso lei mi piace salutare tutti i collaboratori, nessuno escluso, e ringraziarli per la loro presenza, la loro partecipazione, il loro impegno.

*(Applausi)*

Io lascio la politica attiva, nel senso che non mi candiderò alle prossime elezioni, ma non ho perso la passione politica, quindi reste-

rò sempre attento osservatore e seguirò tutte le vicende che riguarderanno la Puglia perché, così come l'avete amata voi, anch'io l'ho amata tanto.

Sono da quasi cinquant'anni sulla breccia e credo che sia arrivato il momento di fare un passo indietro e augurare a coloro che subentreranno di interpretare bene la politica.

Grazie di cuore e un abbraccio affettuoso.

*(Applausi)*

La seduta è tolta (*ore 21,21 del 9 febbraio 2010*).