



CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

IX LEGISLATURA

25^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

martedì 5 aprile 2011

**Presidenza del Presidente INTRONA
indi del Vicepresidente MANIGLIO
indi del Vicepresidente MARMO**

INDICE

Presidente	pag.	3	tassuglia, Mennea “Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice”		
Processi verbali	»	3			
Congedi	»	5			
Risposte scritte ad interrogazioni	»	5	Presidente	pag.	8,9,10
Comunicazioni al Consiglio	»	5	Palese	»	9,10,11
Assegnazioni alle Commissioni	»	5	Fiore, <i>assessore alla sanità</i>	»	11
Interrogazioni presentate	»	7			
Ordine del giorno	»	8	<i>Esame articolato</i>		
Proseguito esame proposta di legge Marino, Blasi, Decaro, Romano, Caracciolo, De Gennaro, Epifani, Loizzo, Maniglio, Ognissanti, Pen-			Presidente	»	11 <i>e passim</i>
			Palese	»	12 <i>e passim</i>
			Fiore, <i>assessore alla sanità</i>	»	13 <i>e passim</i>
			Zullo	»	14 <i>e passim</i>

Surico	pag. 15,20,21,22,26
Romano	» 16,17,27,28,30, 32,33,73
Sannicandro	» 17,24,29,42,48, 55,60,63,65,72
Di Gioia	» 18,25,29,38,45
Cassano	» 22,36

**PRESIDENZA DEL
VICEPRESIDENTE MANIGLIO**

Friolo	» 23,30,32,34, 38,57
Losappio	» 27,42,51
Curto	» 30,31,44,46,47, 60,62,70,71,72
Iurlaro	» 31
Brigante	» 31,32
Gianfreda	» 33,56
De Biasi	» 33

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE INTRONA**

Blasi	» 35
Negro	» 40,74
Longo, <i>segretario</i>	» 49

**PRESIDENZA DEL
VICEPRESIDENTE MARMO**

Gentile, <i>assessore al welfare</i>	» 63,64
De Leonardis	» 64

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE INTRONA**

Ricordo delle vittime del terremoto che ha colpito L'Aquila il 6 aprile 2009

Presidente pag. 75

Ordine del giorno del 05/04/2011 a firma dei consiglieri Palese, Vendola, Pellegrino, Introna, Negro, Decaro, Bellomo, Losappio, Disabato, Marmo N., Maniglio, Schiavone e De Biasi "Crisi dell'area del Maghreb"

Presidente » 76

Ordine del giorno del 05/04/2011 a firma dei consiglieri Buccoliero, Surico, Lonigro, Sannicandro, Ognissanti, Brigante, Schiavone, Ventricelli, Di Gioia, Tarquinio, Gianfreda, Caracciolo, Decaro, Disabato, Negro, Blasi, Nuzziello e Laddomada "Emergenza profughi: risorse umane aggiuntive alle forze dell'ordine attingendo dalle graduatorie ancora in vigore"

Presidente » 77

Ordine del giorno a firma del Gruppo UDC "Istituzione del centro unico per gli acquisti nella sanità"

Presidente » 78

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE INTRONA

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 11.14*).

(Segue inno nazionale)

Salutiamo i ragazzi dell'Istituto tecnico commerciale "Giulio Cesare" di Bari e gli alunni della classe V della Direzione didattica "Don Bosco" di Cisternino; inoltre, credo siano presenti alcuni ragazzi di Martina Franca. Benvenuti, grazie di essere qui e, soprattutto, grazie di aver voluto cantare con tanta passione e partecipazione l'inno nazionale.

Processi verbali

PRESIDENTE. Do lettura del processo verbale della seduta n. 23 del 29 marzo 2011:

Presidenza del Presidente Introna
indi del Vicepresidente Marmo
indi del Presidente Introna

La seduta ha inizio alle ore 11.26 con l'ascolto dell'inno nazionale.

Segue la lettura e l'approvazione del processo verbale della seduta del 15 marzo 2011.

Hanno chiesto congedo i consiglieri Blasi, Camporeale, Damone, Loizzo, Marino, Stefano, Vadrucci e Pellegrino.

Viene data lettura delle interrogazioni cui è pervenuta risposta scritta, delle assegnazioni alle Commissioni e delle interrogazioni e mozioni presentate.

Il Presidente comunica che la Conferenza dei Capigruppo ha stabilito di trattare nella seduta odierna il punto 1) dell'o.d.g., seguirà la relazione alla proposta di legge di cui al punto 2), quindi dalle ore 14.00 alle ore 15.00 è prevista una sospensione dei lavori. Alla ripresa, il Presidente della Giunta, Vendola, renderà al Consiglio un'informativa sull'emergenza immigrazione e sulla istituzione del

campo di accoglienza a Manduria, cui seguirà il dibattito sino alla chiusura dei lavori odierni fissata per le ore 18.00. La seduta di domani, invece, terminerà alle ore 14.00.

Primo argomento in discussione è, pertanto, il prosieguo dell'esame del disegno di legge n. 2 del 31.01.2011 "L.r. 20 dicembre, n. 18 'Istituzione del Parco naturale regionale terra delle Gravine'. Modifiche". Il consigliere Palese ritiene indispensabile la presenza dell'assessore Barbanente per la verifica degli emendamenti presentati. L'assessore Barbanente, sopraggiunta nel frattempo, comunica di essere impegnata in questa verifica con i rappresentanti di entrambi gli schieramenti, quindi chiede le vengano concessi ulteriori dieci minuti. Il Presidente sospende la seduta.

La seduta, sospesa alle ore 11.38, riprende alle ore 12.11 con il prosieguo della discussione generale, iniziata nella precedente seduta consiliare. Intervengono i consiglieri Lospinuso e Pentassuglia. Segue la replica dell'assessore Barbanente. Si passa all'esame dell'articolato. Per dichiarazione di voto intervengono i consiglieri Palese, Losappio, Gatta e Mazza. Si registra l'intervento dell'assessore Barbanente. Al termine, il Presidente indice la votazione mediante procedimento elettronico dell'articolo unico, che è approvato a maggioranza, come da scheda n. 1, allegata al presente verbale e di esso facente parte integrante. L'assessore Barbanente chiede che la legge venga dichiarata urgente. La richiesta, posta ai voti, è approvata all'unanimità (risultano assenti i Gruppi I Pugliesi e MeP). Il Presidente comunica che sull'argomento è stato presentato un ordine del giorno a firma dei consiglieri Losappio, Pentassuglia, Mazzarano e Cervellera "Individuazione di territori liberi da destinare alle attività venatorie". Intervengono i consiglieri Losappio, Palese, Sannicandro, Pentassuglia, Lospinuso e l'assessore Barbanente. Al termine, l'ordine del giorno emendato, posto ai voti, è approvato a maggioranza con l'astensione del consigliere Mazza (risulta assente il Gruppo I Pugliesi).

Secondo argomento in discussione è la proposta di legge Marino, Blasi, Decaro, Romano ed altri “Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice”. Stante il congedo del Presidente della III Commissione, consigliere Marino, svolge la relazione il consigliere Pastore (*sostituzione alla Presidenza del Presidente Introna con il Vicepresidente Marmo*). Come d’intesa, l’esame del provvedimento viene rinviato a domani e il Presidente sospende la seduta.

La seduta, sospesa alle ore 13.45, riprende alle ore 15.32 con la Presidenza del Presidente Introna.

Terzo argomento in discussione è il disegno di legge n. 9 del 22.03.2011 “Abrogazione della legge regionale 2 agosto 2010, n. 10”, iscritta all’ordine del giorno ai sensi dell’art. 29 del regolamento interno. Il Presidente della II Commissione, consigliere Brigante, svolge la relazione. Nella discussione generale intervengono i consiglieri Losappio, Palese, Surico, Zullo, Cassano, Di Gioia, Friolo, Lanzilotta.

Il consigliere Gatta informa l’Aula di aver appreso di un’aggressione, nella redazione del quotidiano di Foggia “L’Attacco”, ai danni del giornalista Michele Iula e di aver avuto notizia che tra gli aggressori ci sia l’amministratore della Sanitaservice in loco. Quindi chiede la solidarietà del Consiglio. Il Presidente, interpretando il pensiero dell’Aula nei confronti di ogni forma di violenza, esprime sentimenti di condanna e di solidarietà. Si registra l’intervento del consigliere Sannicandro.

Il Consiglio riprende l’esame del disegno di legge in oggetto con la replica dell’assessore Campese. Si passa all’esame dell’articolo unico. Per dichiarazione di voto intervengono i consiglieri Palese e Bellomo. In sede di votazione del disegno di legge, il consigliere Gatta chiede che la stessa avvenga per appello nominale, ai sensi dell’art. 51 del regolamento interno. Il Presidente indice la votazione per appello nominale mediante procedimento elettronico. Al termine il disegno di legge è

approvato all’unanimità, come da scheda n. 2, allegata al presente verbale e di esso facente parte integrante. L’assessore Campese chiede che la legge venga dichiarata urgente. La richiesta, posta ai voti, è approvata all’unanimità (risulta assente il Gruppo MeP).

Quarto argomento in discussione è l’informativa del Presidente della Giunta sulla emergenza immigrazione. Il Presidente Vendola relaziona. Il Presidente propone di spostare, rispetto alle decisioni della Conferenza dei Capigruppo, la chiusura dei lavori alle 18.30. Così rimane stabilito. Nella discussione generale intervengono i consiglieri Curto, Palese, Congedo, Friolo, Lanzilotta, Negro, Gianfreda, Tarquinio e Decaro. Segue la replica dell’assessore Fratoianni.

Il Presidente dichiara tolta la seduta.

Il Consiglio è convocato per domani.

La seduta termina alle ore 19.42.

Do lettura del processo verbale della seduta n. 24 del 30 marzo 2011:

Presidenza del Vicepresidente Maniglio
indi del Presidente Introna
indi del Vicepresidente Marmo
indi del Presidente Introna

La seduta ha inizio alle ore 11.37 con l’ascolto dell’inno nazionale.

Hanno chiesto congedo i consiglieri Camporeale, Damone, Loizzo, Marino, Nuzziello, Schiavone, Stefano e il Presidente della Giunta, Vendola.

Il consigliere Palese chiede di sapere dal Governo regionale, a seguito di quanto emerso in relazione agli avvenimenti che hanno interessato la testata giornalistica “L’Attacco”, quali iniziative ha assunto o intende assumere per un accertamento relativo alle vicende della ASL di Foggia (*sostituzione alla Presidenza del Vicepresidente Maniglio con il Presidente Introna*). Si registrano contestazioni fuori microfono. Il Presidente sospende la seduta e convoca i Presidenti dei Gruppi (*la se-*

duta, sospesa alle ore 11.47, riprende alle ore 11.56).

Il Presidente commemora l'on. Antonio Laforgia, scomparso nella giornata di ieri. Il Consiglio osserva un minuto di raccoglimento.

L'assessore Fiore, rispondendo alla richiesta avanzata dal consigliere Palese, comunica che, secondo le attività procedurali messe in atto in altre situazioni analoghe, è stato aperto, su suo invito, da parte della Direzione generale della ASL di Foggia, un fascicolo specifico sull'episodio. Il Presidente invita l'assessore Fiore a fornire all'Aula, quando ne sarà venuto in possesso, le notizie relative alla chiusura del fascicolo.

Unico argomento in discussione è la proposta di legge a firma dei consiglieri Marino, Blasi, Decaro, Romano, Caracciolo ed altri "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice". Il Presidente ricorda che la relazione è stata svolta nella seduta di ieri. Nella discussione generale intervengono i consiglieri Zullo, Surico, Friolo, Cassano, Decaro. Il consigliere Di Gioia, alla luce di precedenti pronunciamenti della Corte Costituzionale su analoga materia, chiede che la proposta di legge venga sottoposta al parere dell'Ufficio legislativo per la valutazione di eventuali aspetti di incostituzionalità. Il Presidente, accogliendo la richiesta, precisa che nella settimana che precede la prossima seduta del Consiglio, prevista per il giorno 5 aprile p.v., sarà possibile un approfondimento in tal senso delle proposte di legge e degli emendamenti presentati. La discussione generale prosegue con gli interventi dei consiglieri Gatta (*sostituzione alla Presidenza del Presidente Introna con il Vicepresidente Marmo*), Mazza, Sannicandro, Chiarelli, Ventricelli, Romano (*sostituzione alla Presidenza del Vicepresidente Marmo con il Presidente Introna*), Lospinuso e Palese. Conclude il dibattito l'assessore Fiore. L'esame della pdl si concluderà nella prossima seduta.

Il Presidente dichiara tolta la seduta.

Il Consiglio sarà convocato a domicilio per martedì 5 aprile p.v.

La seduta termina alla ore 14.33.

Non essendovi osservazioni, i processi verbali si intendono approvati.

Congedi

PRESIDENTE. Hanno chiesto congedo i consiglieri Alfarano, Damone, Loizzo, Mazza e Mazzarano.

Non essendovi osservazioni, i congedi si intendono concessi.

Risposte scritte ad interrogazioni

PRESIDENTE. È pervenuta risposta scritta alle seguente interrogazione:

– Maniglio: "Piano alienazioni e scuola materna di piazza Partigiani di Lecce".

Comunicazioni al Consiglio

PRESIDENTE. I consiglieri Mazzarano, Pastore e Pellegrino, con nota del 30 marzo 2011, hanno comunicato che è stato nominato Presidente del Gruppo consiliare Misto-PSI il dott. Donato Pellegrino.

Assegnazioni alle Commissioni

PRESIDENTE. Sono state effettuate le seguenti assegnazioni:

Commissione IV

Richiesta parere deliberazione della Giunta regionale n. 512 del 22/03/2011 "Regolamento regionale n. 1 del 19 gennaio 2009 – 'Regolamento generale dei regimi di aiuto in esenzione'. Ulteriori modifiche" e regolamento regionale 24 marzo 2011, n. 4 pubblicato sul BURP 28 marzo 2011, n. 44.

*Commissione I per conoscenza
(ai sensi dell'art. 11 della l.r. 35/2009)*

Deliberazione della Giunta regionale n. 538 del 24/03/2011 “DGR n. 974 del 13/06/2008: Accordo di programma quadro ‘Realizzazione di interventi a sostegno dello sviluppo locale’. Riprogrammazione”.

*Commissione I per conoscenza
(ai sensi del comma 2 dell'art 13 della l.r. 20/2010)*

Deliberazione della Giunta regionale n. 542 del 24/03/2011 “Convenzione con agenzie di stampa. Riconoscimento debito fuori bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 565 del 24/03/2011 “Cont. 7150/2002/GU – Tribunale di Taranto – Sez. distaccata di Manduria. Dell’Anna Antonio + 4 c/ Regione Puglia. Competenze avv. Giuseppe Provenza. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 566 del 24/03/2011 “Cont. 7151/2002/GU – Tribunale di Taranto – Sez. distaccata di Manduria. Massafra Carmela + 4 c/ Regione Puglia. Competenze avv. Giuseppe Provenza. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 567 del 24/03/2011 “Cont. 7152/2002/GU – Tribunale di Taranto – Sez. distaccata di Manduria. Greco Pasquale + 4 c/ Regione Puglia. Competenze avv. Giuseppe Provenza. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 568 del 24/03/2011 “Cont. 7153/2002/GU – Tribunale di Taranto – Sez. distaccata di Manduria. Ivaldi Paolo c/ Regione Puglia. Competenze avv. Giuseppe Provenza. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 569 del 24/03/2011 “Cont. 7154/2002/GU – Tribunale di Taranto – Sez. distaccata di

Manduria. Calò Rita + altri c/ Regione Puglia. Competenze avv. Giuseppe Provenza. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 570 del 24/03/2011 Cont. 765/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Iaia Michele Donato, Provincia di Brindisi e Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco: Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 571 del 24/03/2011 “Cont. n. 745/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Barella Vincenza e Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 572 del 24/03/2011 “Cont. n. 758/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Prete Vincenzo, Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 573 del 24/03/2011 “Cont. n. 759/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Sbanò Cosimo, Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 574 del 24/03/2011 “Cont. n. 762/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Calabretti Angela. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 575 del 24/03/2011 “Cont. n. 767/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Lanzillotti Tommaso, Provincia di Brindisi e Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nico-

lò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 576 del 24/03/2011 “Cont. n. 768/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Calabretti Madia Maria Concetta, Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 577 del 24/03/2011 “Cont. n. 769/04/SC – Tribunale di Lecce – Ministero delle politiche agricole c/ Regione Puglia, Camporeale Concetta, Provincia di Brindisi e Comune di Carovigno. Competenze professionali avv. Nicolò de Marco. Riconoscimento del debito. Variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 578 del 24/03/2011 “Cont. n. 1079/96/P – GI – Consiglio di Stato – Regione Puglia c/ Lombardi Gaetano – Appello ordinanza TAR Lecce n. 855/96 – Competenze professionali avv. Ottorino Fiore, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 579 del 24/03/2011 “Cont. n. 1067/96/P-GI – Consiglio di Stato – Regione Puglia c/ Fani gliulo Carmelo – Appello ordinanza TAR Lecce n. 856/96 – Competenze professionali avv. Ottorino Fiore, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 580 del 24/03/2011 “Cont. n. 1078/96/P-GI – Consiglio di Stato – Regione Puglia c/ Capri no Amedeo – Appello ordinanza TAR Lecce n. 857/96 – Competenze professionali avv. Ottorino Fiore, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 581 del 24/03/2011 “Cont. n. 3575/04/L – Corte d’appello di Roma – Regione Puglia c/ Gaballo Mario + 2 Impugnazione lodo arbi-

trale – Competenze professionali avv. Giacomo Valla, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 582 del 24/03/2011 “Cont. n. 9221/02/GU-SC – Tribunale di Lecce – Appello Sent. n. 474/03 Giudice di pace di Martina Franca. – Ministero politiche agricole e forestali c/ RP e Mastrovito Comasia – Competenze professionali avv. Vito Guglielmi, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”;

Deliberazione della Giunta regionale n. 583 del 24/03/2011 “Cont. n. 9219/02/GU-SC – Tribunale di Lecce – Appello Sentt. nn. 477, 476, 481 e 482/03 Giudice di pace di Martina Franca – Ministero politiche agricole e forestali c/ RP, Fumarola Domenico, Nucci Paolo, Maggi Francesco e Perrini Angelo – Competenze professionali avv. Vito Guglielmi, difensore Regione. Riconoscimento del debito fuori bilancio e variazione di bilancio”.

Interrogazioni presentate

PRESIDENTE. Sono state presentate le seguenti

interrogazioni:

– Gatta: *(con richiesta di risposta scritta)*: “Stabilizzazione di n.8 tecnici della Prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro in servizio nell’ASL di Foggia”;

– Alfarano: *(con richiesta di risposta scritta)*: “Sostituto Direttore di struttura complessa”;

– Buccoliero: *(con richiesta di risposta scritta)*: “Dimissioni del Presidente della Fiera del Levante dott. Cosimo Lacirignola e nomina del nuovo Presidente. Strategie dell’Ente per il rilancio”;

– Buccoliero: *(con richiesta di risposta scritta)*: “Ammortizzatori in deroga per l’anno

2011. Richiesta prosecuzione dell'importante istituto oltre il 31 marzo 2011";

– Buccoliero: *(con richiesta di risposta scritta)*: "Profondo degrado e abbandono della zona industriale di Lecce: interventi di recupero e valorizzazione".

– Marmo: *(con richiesta di risposta scritta)*: "Conseguenze ricognizione provvisoria della dotazione organica dell'ASL BAT";

– Friolo e Boccardi: *(con richiesta di risposta scritta)*: "Dimissioni dei responsabili di Misura FSE-POR Puglia".

Ordine del giorno

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

1) Prosieguo esame proposta di legge Marino, Blasi, Decaro, Romano, Caracciolo, De Gennaro, Epifani, Loizzo, Maniglio, Ognissanti, Pentassuglia, Mennea "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice" *(rel. cons. Marino)*;

2) Ordine del giorno Losappio, Disabato del 01/03/2011 "Sanzioni quote rosa";

3) DDL n. 27 del 20/12/2010 "Istituzione dell'Ente idrico pugliese" *(rel. cons. Pentassuglia)*;

4) Proposta di legge Alfarano "Modifica dell'art. 7 dello Statuto della Regione Puglia" *(rel. cons. De Leonardis)*;

5) Proposta di legge Zullo "Istituzione di una Commissione speciale d'indagine sulla gestione amministrativa e contabile dell'ASI di Bari" *(iscritta all'ordine del giorno ai sensi dell'art. 17 del regolamento interno del Consiglio)*;

6) Mozione Gianfreda del 15/10/2010 "Linee guida regionali per la produzione di energia da fonti rinnovabili";

7) Ordine del giorno Palese, Caroppo A., Marti, Congedo, Vadrucci, Barba, Damone del 04/02/2011 "Risorse economiche per il funzionamento PET-TC nella provincia di Lecce";

8) Mozione Cassano del 10/02/2011 "Esposizione del Crocifisso negli Uffici regionali";

9) Ordine del giorno Pentassuglia, Cervellera, Mazza, Laddomada, Mazzarano del 02/03/2011 Interventi a difesa del decentramento amministrativo comunale";

10) Mozione Damone, Surico, Zullo, Lonigro, Negro, Sala, Camporeale, Friolo, Tarquinio, Bellomo, Palese, Marino, Sannicandro, Gatta, Di Gioia, Ognissanti, De Leonardis, Nuzziello del 15/03/2011 "Situazione 'Ospedale don Uva' di Bisceglie e Foggia"

11) Ordine del giorno Romano, Blasi, Maniglio del 30/03/2011 "Ambiente e filiera del rifiuto".

Comunico che il collega Mazzarano si è infortunato partecipando alla partita di calcio che si è tenuta la settimana scorsa e so che oggi verrà sottoposto a un intervento. Gli rivolgiamo gli auguri per una pronta guarigione.

Colleghi consiglieri, oggi riprenderemo la discussione dal punto in cui l'abbiamo interrotta nella scorsa seduta, con il prosieguo dell'esame della proposta di legge Marino, Blasi, Decaro, Romano, Caracciolo, De Gennaro, Epifani, Loizzo, Maniglio, Ognissanti, Pentassuglia, Mennea "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice".

Proieguo esame proposta di legge Marino, Blasi, Decaro, Romano, Caracciolo, De Gennaro, Epifani, Loizzo, Maniglio, Ognissanti, Pentassuglia, Mennea "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice"

PRESIDENTE. Riprendiamo l'esame della proposta di legge "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice".

Come ricorderete, nella scorsa seduta è stata data lettura della relazione, quindi la proposta è stata rimandata al servizio legislativo,

che ha espresso il suo parere sul problema sollevato dal collega Di Gioia. La risposta è giunta ed è stata distribuita.

Anche gli emendamenti sono stati verificati.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, intervengo semplicemente per sollevare tre questioni. In primo luogo, sottolineo l'assenza dell'assessore. Inoltre, vorremmo avere notizie dal Governo regionale e dall'assessore circa la nota prodotta sul profilo di conformità costituzionale della norma in discussione, dal momento che la nota, su alcuni aspetti, richiama il probabile ricorso e bocciatura da parte della Corte costituzionale e, inoltre, sancisce un aspetto importante, quello della verifica nel quadro economico-finanziario del Piano di rientro (quindi, costi per i quali non abbiamo alcun tipo di certificazione).

Infine, gli emendamenti – perlomeno quello che abbiamo prodotto come opposizione – non sono stati distribuiti nella scorsa seduta poiché il Consiglio è stato sospeso.

PRESIDENTE. Sono stati distribuiti con la convocazione, giovedì.

PALESE. In tal caso, le chiedo scusa. Non resta che mandare via qualche collaboratore all'interno del Gruppo che non...

PRESIDENTE. Non faccia così, non è così grave.

PALESE. Presidente, i colleghi non li hanno ricevuti. Noi non li abbiamo. Non so se per una disfunzione del nostro Gruppo o altro, ma non sono stati trasmessi e non li abbiamo.

PRESIDENTE. Sono stati inseriti nella busta della convocazione e distribuiti.

PALESE. Presidente, nessuno di noi li ha ricevuti. Posso capire che, per quanto mi riguarda, si sia trattato di un disagio, ma qui nessuno ha gli emendamenti.

PRESIDENTE. Non ho difficoltà a recepire la sua osservazione. A me risulta che tutti li hanno avuti. Anche il collega segretario mi conferma di averli ricevuti. Comunque, se non li avete avuti, al di là delle responsabilità, provvederemo a distribuirli. Chiedo scusa per l'eventuale disagio.

Nella relazione del servizio legislativo c'è un punto, a pagina 3, sul quale credo si debba fare una riflessione, perché è l'unico punto sul quale potrebbe sorgere una perplessità. Ne do lettura e chiedo anche ai firmatari del disegno di legge di verificare in diretta questa osservazione: «Entrando nel merito della valutazione della proposta di legge in oggetto, si deve osservare che la disposizione recata dal comma 3, prevedendo la disapplicazione *sine die* di principi fondamentali dettati dal decreto legislativo n. 502/1992 e recepiti nella legislazione regionale, appare passibile di censura da parte della Corte costituzionale, non ritenendosi sufficiente il generico rinvio al completamento del processo di autorizzazione e accreditamento di cui all'articolo 24, comma 1, della legge regionale n. 8/2004 e sue modifiche e integrazioni.

La Suprema Corte, con sentenza 150 del 2010, nel giudizio di legittimità costituzionale degli articoli 1, comma 1, 3, 4, 13 e 18 della legge della Regione Puglia 23 dicembre 2008, n. 45, "Norme in materia sanitaria", seppur con riferimento a diversa tipologia di strutture, ribadisce come principio fondamentale il regime dell'autorizzazione previa verifica del possesso dei requisiti fissati con DPR 14 gennaio 1997, previsto dagli articoli 8, comma 4, e 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992, e la preclusione per le Regioni di derogare a norme statali che fissano principi fondamentali.

Tali orientamenti per l'assoluta identità dei presupposti e della *ratio*, sono stati confermati

nella sentenza n. 245/2010, con riferimento a norma regionale dal contenuto simile della Regione Abruzzo.

D'altronde, gli stessi presentatori nella stesura originaria dell'articolo 3 della proposta di legge in oggetto, consapevoli dell'imprescindibile regime autorizzatorio disposto dalla normativa vigente in materia, si preoccupavano di mitigarne lo scostamento prevedendo una autocertificazione del possesso dei requisiti autorizzativi di cui all'articolo 9, comma 1, lettera a), della legge regionale n. 19/2003.

Non possono comunque disconoscersi le finalità poste a fondamento della proposta di legge in oggetto, nonché l'eccezionalità delle disposizioni in essa contenute. Trattandosi di riconversione di strutture comunque già accreditate, seppur per differenti tipologie di interventi e, quindi, in possesso di predeterminati requisiti di carattere generale, si è dell'idea che la previsione di una forma di autorizzazione provvisoria strettamente ancorata alla concessione di un determinato periodo di tempo, per il completo adeguamento delle strutture in questione ai requisiti individuati dalla vigente normativa, potrebbe essere più benevolmente considerata in un eventuale vaglio della disposizione da parte della Corte costituzionale.

Andrebbero comunque valutati dal competente assessorato le ripercussioni di ordine economico-finanziario di siffatta disposizione rispetto alla legge regionale 9 febbraio 2011, n. 2, con la quale è stato approvato l'accordo sottoscritto il 29 novembre 2010 tra il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze e il Presidente della Giunta regionale con l'allegato Piano di rientro e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2010-2012.

Con riferimento, infine, agli emendamenti presentati, non si segnalano particolari problemi di legittimità costituzionale, pur dovendosi riscontrare l'ultroneità di alcuni di essi rispetto alle disposizioni recati dalla proposta di legge».

Questo è il commento che ci ha fatto pervenire l'Ufficio legislativo. Io penso che i firmatari della proposta di legge, in uno con il Presidente della Commissione, possano svolgere una riflessione. Nel frattempo, so che è l'assessore Fiore è in arrivo, così potremo acquisire anche il suo parere e la sua valutazione, giacché si fa esplicito riferimento soprattutto alle modalità dell'accredimento, sia pure provvisorio.

Se nel frattempo sono stati distribuiti gli emendamenti, propongo, per economia dei nostri lavori, di iniziare la discussione sull'articolo 1.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, espongo una valutazione preliminare da parte di tutti, atteso che noi abbiamo già assunto un solenne impegno nella scorsa seduta, ma anche nelle precedenti e in sede di Conferenza dei Capi-gruppo ...

PRESIDENTE. Per fortuna l'assessore ci ha raggiunto.

PALESE. Signor Presidente, finora l'assessore non era presente e, comunque, dobbiamo dargli il tempo di leggere la relazione. Tuttavia, vorremmo un attimo di ascolto da parte dell'assessore poiché, in riferimento alla nota prodotta sulla conformità costituzionale, vorremmo sapere se il Governo intende proporre delle modifiche rispetto alla proposta presentata. Non sono cose di poco conto, perché sono state messe per iscritto.

D'altro canto, mi sembra che, come abbiamo appreso da qualche agenzia di stampa, l'assessore ci avesse detto che qualche limatura era necessaria.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, colleghi consiglieri, le limature necessarie sono state comprese nell'emendamento già presentato la settimana scorsa (o due settimane fa, non ricordo, poiché la storia di questa legge è lunga) dai colleghi Marino ed altri, con la mia firma aggiuntiva, nel quale si fa un punto di chiarezza sugli aspetti economico-finanziari della vicenda.

Rispetto a questo emendamento, che andrà in discussione, non faccio altro che anticiparne l'esposizione da parte del Governo. La proposta, che riguarda l'articolo 1, comma 5, del disegno di legge, reca: «Dopo le parole "presente legge" è aggiunta la seguente frase "nel rispetto dei limiti e vincoli imposti dalle norme, accordi e piani in materia di contenimento della spesa sanitaria, con le procedure previste dall'accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Puglia per l'approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 sottoscritto in data 29/11/2010 recepito con Legge Regionale 9 febbraio 2011, n.2».

Credo che questo emendamento sia assolutamente esplicito e risponda pienamente alle argomentazioni di carattere economico-finanziario che sono state sollevate all'interno della nota.

Per quanto riguarda, invece, i profili di costituzionalità, la sentenza della Corte a cui ci si riferiva nel precedente dibattito, a cui non ebbi modo di rispondere opportunamente, in quella fase, per via di un necessario approfondimento, riguardava l'esclusione dal percorso di accreditamento di alcune strutture di carattere sanitario.

In questo caso, noi non escludiamo dal percorso di accreditamento alcuna struttura, ma prevediamo semplicemente un regime transitorio in attesa del perfezionamento della procedura stessa.

Ritengo che la legge sia completamente rispettosa dei vincoli costituzionali.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, colleghi consiglieri, l'emendamento contrassegnato col n. 4, rispetto alla conformità dei limiti finanziari nel quadro economico-finanziario del Piano di rientro, mi sembra pertinente. Per il resto, forse non sarebbe sbagliato intervenire anche rispetto alla situazione temporale. Peraltro, anche per le vie brevi, si era parlato di una fase transitoria, meglio delimitata da questo punto di vista.

Noi riteniamo che, così come formulata, la norma sia esposta, ma questo non significa che poniamo pregiudiziali o chiediamo di votare in questo senso. La nostra valutazione è un po' più pessimistica rispetto a quella dell'assessore. Tuttavia, per quello che ci riguarda, possiamo continuare tranquillamente i lavori, attesa – e di questo la ringrazio – la redistribuzione, non so se aggiuntiva o meno, degli emendamenti. Grazie.

PRESIDENTE. È dovere.

Esame articolato

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolato.

Do lettura dell'art. 1:

art. 1

(Piano di Rientro –

Riconversione posti letto)

1. I parametri modificati dall'art. 41 della Legge regionale 25 febbraio 2010, n.4 (Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali) non costituiscono limite per i posti letto di Residenze Sanitarie Assistenziali da attivare dalla data di entrata in vigore della presente legge, rivenienti dalla riconversione di posti

letto di ricovero per acuti di cui al Regolamento Regionale 16 dicembre 2010, n.18 (Regolamento di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia per l'anno 2010).

2. I parametri previsti dal Regolamento regionale 2 marzo 2006, n.3 (art. 3, comma 1, lettera a), punto 1) della L.r. 28 maggio 2004, n. 8. Fabbisogno prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie) non costituiscono limite per i posti letto di Centri Residenziali per Cure Palliative (Hospice) da attivare dalla data di entrata in vigore della presente legge, rivenienti dalla riconversione di posti letto di ricovero per acuti di cui al Regolamento regionale n.18/2010.

3. I parametri previsti dall'art.1 del Regolamento regionale n. 3/2006 non costituiscono limite per le attività dei presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali da attivare dalla data di entrata in vigore della presente legge, rivenienti dalla riconversione di posti letto di ricovero per acuti di cui al Regolamento Regionale n.18/2010.

4. Al fine di garantire continuità assistenziale e contestualità nell'attuazione dei processi di riconversione alle strutture di cui ai commi 1 e 2 e alle attività di cui al comma 3 non si applicano le disposizioni di cui all'art. 7 della l.r. 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) e s.m.i., fermo restando il completamento del processo di autorizzazione e accreditamento di cui all'art. 24, comma 1, della l.r. n. 8/04 e s.m.i..

5. La Giunta regionale adotta i provvedimenti consequenziali per l'attuazione di quanto previsto dalla presente legge, tenendo conto della necessaria diversificazione dell'offerta in funzione dei fabbisogni di salute della popolazione dell'ambito territoriale di riferimento.

È stato presentato un emendamento (n. 1) al titolo della proposta di legge, a firma dei consiglieri Romano, Mazzarano, Decaro, Maigniglio e Gentile, del quale do lettura: «Il titolo della proposta di legge è modificato come segue: “Norme in materia di Residenze Sanitarie e Sociosanitarie Assistenziali, Riabilitazione e Hospice”».

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, colleghi consiglieri, il primo emendamento è estensivo, ma sorgono due problemi. Noi abbiamo concordato su un'accelerazione derogatoria per quello che riguarda l'iter procedimentale dell'accreditamento.

Il decreto legislativo n. 229 del 1999 determina una serie di norme e di procedimenti per l'accreditamento, prima quello transitorio e poi quello istituzionale. Si tratta di un processo abbastanza lungo. La Regione, in base alla propria autonomia, dopo la modifica del Titolo V, ha varato una propria norma, la legge n. 8 del 2004, approvata dal Governo regionale e dalla maggioranza di centrodestra.

Se è comprensibile il problema che riguarda la tempistica, non mi sembra che, sia in Commissione, sia successivamente, sia stato risolto il problema della presenza dei requisiti di queste strutture, che noi abbiamo individuato recependo i requisiti strutturali previsti dalla norma nazionale sia per le RSA (inoltre, come Regione, nel tempo abbiamo definito anche altri standard, al di là delle modifiche) sia per le residenze sanitarie e sociosanitarie assistenziali, riabilitazione e hospice.

Noi parliamo di requisiti strutturali ben determinati. Comprendo perfettamente la situazione dell'iter procedimentale: anziché far passare sette, otto, nove mesi, la struttura sanitaria classificata finora come “ospedale”, autorizzata e accreditata istituzionalmente per prestazioni ospedaliere, in base alle decisioni

che assumerà la Giunta, segue un determinato procedimento. Il problema, però, è il seguente: gli ospedali x e y hanno i requisiti strutturali previsti dalla norma nazionale per RSA, per residenza sanitaria e sociosanitaria assistenziale, riabilitazione, hospice? Secondo me non li ha nessuno.

Noi poniamo questo problema non perché non si voglia concludere l'iter della legge e, comunque, lo abbiamo posto anche in Commissione, poiché questa è una nostra forte perplessità. Se non siamo sicuri dei requisiti strutturali previsti nel regolamento, acceleriamo la decisione al fine dell'adeguamento strutturale e soprattutto prevediamo le risorse. Con quali soldi, infatti, dovremmo fare le modifiche strutturali, ai fini della verifica?

Sul procedimento siamo d'accordo, ma sul fatto che le strutture debbano avere i requisiti previsti dalla legge nazionale e dai nostri stessi regolamenti non ci piove. Ad esempio, non si può certo far diventare hospice un'abitazione, un ospedale o un reparto.

Pongo il problema in maniera costruttiva, anche perché non abbiamo la bacchetta magica. Non c'è dubbio che, nel contesto delle strutture, i piccoli ospedali sono un patrimonio strutturale, tecnologico e professionale enorme.

Dobbiamo, comunque, cercare di determinare qual è la scelta, dal punto di vista del modello organizzativo nuovo, del modello di prestazioni sanitarie che le strutture pubbliche dovranno erogare, e attrezzarci.

I problemi riguardano la tempistica – facciamo subito – e le risorse. Dobbiamo allocare le risorse dove servono, a seconda che occorranò modifiche strutturali, stanze e letti con determinate caratteristiche, attrezzature e tecnologie per la riabilitazione, e via dicendo.

In alcune strutture, probabilmente, saranno necessarie solo modifiche marginali, ma poiché ci stiamo ponendo il problema di accelerare il procedimento, è bene che ci attrezziamo anche da questo punto di vista.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Signor Presidente, condivido appieno le osservazioni del Presidente Palese su questo punto. Tuttavia, intendo rassicurarlo perché la provvista finanziaria è già prevista e proviene dai fondi FESR che hanno una priorità per problemi di questo tipo.

Al primo punto dei fondi FESR è previsto il potenziamento di attività territoriali. Qualora, dunque, la struttura "x" che viene riconvertita abbia bisogno di interventi, questi saranno realizzati prima di qualsiasi attivazione.

È vero, altresì, riprendendo un'altra sua affermazione, che ci sono situazioni – potrei citare almeno due esempi – in cui gli interventi sono assolutamente marginali, quindi si possono concludere entro una settimana o dieci giorni, perché già da tempo, in seguito alla previsione dei PAL, queste strutture erano state considerate già in riconversione, quindi erano già stati fatti degli adeguamenti strutturali.

La sostanza di questa legge è che essa rappresenta un'opportunità, non un obbligo. È evidente che l'opportunità è subordinata a un minimo (o un massimo, e in questo caso i tempi saranno ovviamente più lunghi) di interventi necessari per un adeguamento strutturale. Le possibilità di accorciamento di procedure riguardano esclusivamente gli aspetti burocratico-amministrativi. Il Presidente Palese è a conoscenza del fatto che la destinazione d'uso di alcuni locali è subordinata a una doppia visita del Dipartimento di prevenzione, con un'interlocuzione con la Regione e una chiusura di atti e procedimenti. Questo percorso – doppia visita del Dipartimento di prevenzione e successivamente determine dirigenziali relative – ha una durata media di 4-6 mesi, malgrado l'aspetto di registrazione del possesso dei requisiti, ma è evidente che il possesso è il prerequisite.

Dopodiché, in sede di interlocuzione con i dipartimenti preposti, può capitare che venga

fatta un'osservazione di carattere anch'esso marginale, ma non può capitare – e non è mai capitato neanche nei rapporti con i privati – che si rilevino difficoltà tali da non essere sanabili durante la procedura stessa. Quello di cui stiamo parlando è un'opportunità che viene data di accorciamento di un tempo puramente burocratico-amministrativo. Non è previsto alcun alleggerimento, nel testo della legge, dei requisiti che, invece, sono fissati per legge nazionale e per regolamenti regionali, che ovviamente rappresentano la precondizione per poter fare qualsiasi cosa.

Torno ad assicurare che in alcune, sia pure poche, situazioni la differenza che attualmente esiste è minima (basterebbe aggiungere un passamano, insomma). È un peccato che anche queste situazioni subiscano un ritardo esagerato.

Per quanto riguarda la provvista economica ho già detto.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, molti dubbi sono stati chiariti in maniera perentoria dall'assessore Fiore. Sottolineo che la mia preoccupazione nasce e rimane, assessore, per una ragione semplice. Uno dei motivi per i quali non abbiamo votato il Piano di rientro, così come era stato proposto, è legato alla necessità di decidere quale sarà il destino dei diciotto ospedali e quali prestazioni dovranno erogare, ribadendo che essi rappresentano un patrimonio strutturale, tecnologico e professionale.

La necessità di queste puntualizzazioni, assessore, deriva dal fatto che anche in qualche documento redatto da qualche comitato figura questo come un motivo ostativo, quindi dobbiamo attrezzarci bene, come Regione, perché come è già avvenuto potrebbe essere proposto un ricorso al TAR (in base al documento che ho letto, che poi le mostrerò), vanificando per

una situazione marginale e procedimentale una decisione, giusta o sbagliata che sia, dell'Amministrazione regionale e delle AASSLL.

Ho chiesto di intervenire nuovamente solo per significarle questa preoccupazione aggiuntiva rispetto alle tante posizioni emerse sul territorio.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, mi sono prenotato per apportare un contributo costruttivo al processo di formazione di questa legge. Parto dalle perplessità che aveva sollevato poco fa il Presidente Palese, che riguardano il funzionamento di una struttura sanitaria.

Una struttura sanitaria non richiede solo requisiti strutturali, tecnologici e strumentali, ma anche risorse umane. In sanità le risorse umane operano in coerenza con la loro specializzazione e con la loro qualificazione. È chiaro che quando si chiude una struttura ospedaliera e si convertono i reparti in strutture di assistenza territoriale anche la qualificazione del personale è differente.

Non è sufficiente, quindi, come si diceva, installare un passamano, ma bisogna anche guardare alla reingegnerizzazione e alla riqualificazione del personale. I medici, per esempio, operano secondo la disciplina specialistica, gli infermieri operano anche in base all'esperienza acquisita nei vari reparti, anche il personale OSS, il personale tecnico di assistenza opera rispetto al reparto in cui si è formato ed ha acquisito esperienza tecnico-professionale.

È evidente che, se non guardiamo anche a questo aspetto, avremo pure realizzato dei contenitori, ma sicuramente la qualità, la quantità, la tipologia del personale non sarà quella necessaria e adeguata per rispondere a quei requisiti organizzativi che presuppongono l'arrivo all'accreditamento. Se questa risposta e questa coerenza non ci sono, io credo

che si faccia un danno alla popolazione che si ricovererà in queste strutture. Noi abbiamo proposto un emendamento che riguarda anche questo aspetto.

Assessore Fiore, vorrei sapere da lei se avete pensato al problema della riqualificazione del personale, intesa sia dal punto di vista della qualità dei profili previsti dai requisiti organizzativi per le diverse strutture, sia dal punto di vista della quantità di profili rispetto al numero di posti letto, così come determinato dagli standard dei requisiti previsti per l'accreditamento.

Credo che questo sia indispensabile se vogliamo offrire un servizio sanitario di qualità che risponda realmente ai reali bisogni di salute della nostra popolazione. Se, invece, vogliamo solo cambiare una targhetta e mettere un passamano, lo si faccia pure.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, vorrei da un lato rassicurare il consigliere Zullo sul fatto che, ovviamente, quando parliamo di logistica – io ho specificato prima, rispondendo al consigliere Palese, che si tratta solo di alcune situazioni – non parliamo esclusivamente di aspetti relativi ai locali, ma parliamo del complesso della situazione organizzativa.

D'altra parte, non è possibile immaginare che i requisiti – che, come lei sa benissimo, comprendono anche questi aspetti – possano essere in qualsiasi modo superati.

Voglio, tuttavia, esprimere una preoccupazione. Noi siamo in una fase comunque di trasformazione ...

PRESIDENTE. Assessore, mi scusi, voglio invitare i colleghi a stare al loro posto e a non disturbare.

FIORE, *assessore alla sanità*. Voglio esprimere una preoccupazione, ossia che non

sia questa la premessa a impedire qualsiasi operazione di trasferimento di personale da una parte all'altra in funzioni diverse, perché questo è un problema delicato. Noi abbiamo appena finito di condurre l'operazione di revisione e di rideterminazione delle piante organiche delle AASLL.

L'unica possibilità che abbiamo, da un lato, di mantenere i servizi ospedalieri e, dall'altro, di avviare il processo di infrastrutturazione territoriale, è quella di utilizzare il personale che viene liberato dalle funzioni attualmente svolte per la riconversione o la chiusura di plessi o stabilimenti ospedalieri. Se il percorso di questi trasferimenti deve essere straordinariamente ingessato attraverso procedure complesse, da questa situazione non usciremo mai. Abbiamo, dunque, la necessità e l'urgenza di spostare il personale da una funzione all'altra.

PRESIDENTE. Ricordo che il tempo massimo fissato per gli interventi sugli emendamenti è di cinque minuti, superati i quali verrà spento il microfono.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, parlerò meno di cinque minuti. Assessore Fiore, il problema che posi all'inizio della discussione in Commissione di questa proposta di legge era relativo agli adeguamenti strutturali. Al riguardo, lei oggi mi dà una risposta adeguata, affermando che utilizzeremo per questo i fondi FESR.

Per il personale delle RSA le pongo il seguente quesito: può essere riconvertito il personale infermieristico, medico e via dicendo in funzioni completamente diverse? Non si deve, forse, valutare la spesa per i nuovi organici dedicati, con figure professionali dedicate, soprattutto per le RSA e quant'altro?

Inoltre, non sarebbe stato opportuno avere

già un'idea globale? È un quesito che le ho anticipato in occasione della discussione in Commissione sanità e ho presentato, per questa ragione, un emendamento che mira a dare risposte serie e concrete.

Capisco la validità della proposta di legge che ci accingiamo ad approvare. Sarebbe opportuno, tuttavia, che in un tempo "x", dopo una valutazione delle tecnostrutture, si diano risposte concrete sul tipo di riconversione. Insomma, si dovrebbe definire un piano reale, sempre sul potenziamento territoriale. Le do atto che forse questo è il primo passo reale sul potenziamento del cosiddetto "territorio", di cui parliamo da sei anni senza che vi sia stato alcun atto concreto al fine di realizzare una politica sanitaria che guardi molto di più al territorio, con una visione della sanità non più ospedalocentrica, ma strutturata appunto sul territorio.

Se non volgiamo che questa proposta di legge rimanga solo un buon intento, la Giunta deve dire rapidamente come intende realmente potenziare il territorio e si deve impegnare a tal fine, naturalmente prendendo in esame i vari problemi, gli adeguamenti strutturali, il personale dedicato e quant'altro. Per il personale, ad esempio, non si possono utilizzare i fondi FESR, perché si tratta di cose diverse. Attenzione, il personale per le RSA e per le RSSA è personale da acquisire. Credo che negli ospedali il comparto sia completamente diverso.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Signor Presidente, vorrei tranquillizzare il consigliere Surico dicendo che le riunioni con le organizzazioni sindacali per l'applicazione del regolamento di molti anni fa per lo spostamento del personale sono largamente in corso e, in alcune situazioni, già concluse.

ROMANO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANO. Signor Presidente, da un po' di tempo, nelle discussioni sulla sanità cerchiamo sempre di parlare dello scibile umano. È incardinata nel Consiglio odierno la norma che riguarda l'ipotesi della riconversione della struttura dismessa in struttura socio-riabilitativa. L'emendamento aggiunge, oltre alle RSA, anche le RSSA.

È pertinente la domanda avanzata dal Presidente Palese su come adegueremo strutturalmente il reparto dismesso in struttura socio-riabilitativa e via dicendo. Questa domanda è legittima, ma il resto non ha nulla a che vedere, secondo me, con la norma. Lo dico perché l'argomento va trattato subito dopo, considerando i grandi numeri che stabiliscono il numero di posti letto dedicati in Puglia alle RSA e alle RSSA. In un mio precedente intervento ho affermato che, un attimo dopo, c'è la necessità di mettere mano ai numeri. Non stiamo parlando di una leggina, ma stiamo rivedendo la risposta alla cronicità della patologia dell'anziano, in alcuni casi.

Detto questo, le questioni del personale, della riconversione, vanno affrontate in materia regolamentare un attimo dopo. Adesso ci accingiamo ad approvare la norma che prevede l'ipotesi di riconversione. Dopodiché, anche per rispondere al collega Zullo - assessore, se sbaglio mi corregga -, non è scritto da nessuna parte che la struttura che viene riconvertita debba essere esclusivamente gestita dalla struttura sanitaria pubblica. Si può, nelle norme, avviare una sperimentazione gestionale nelle more di una difficoltà del reperimento del personale adeguato e così via. Adesso stiamo soltanto prevedendo la possibilità che al problema della inappropriatazza del ricovero si possa rispondere con una riconversione.

ZULLO. Non si può fare accademia.

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, non le ho dato la parola.

ROMANO. Atteso che le questioni delle quali stiamo parlando da un po' di tempo a questa parte in Puglia sono quelle dell'inappropriatezza dei ricoveri, dei DRG clinici, reparti chirurgici, dell'impossibilità in alcuni casi di dimettere perché non vi è posto altrove, questa può essere una risposta, per il momento teorica.

Dopodiché dovremo intervenire sui regolamenti che modificano il rapporto popolazione-posti letto per RSA, per RSSA e dobbiamo anche dire, nelle more della ristrettezza, che queste strutture che verranno ipoteticamente riconvertite e adeguate con i fondi FESR e così via potranno essere gestite tutte dal pubblico, in sperimentazione.

Questo è il divenire, ma oggi stiamo soltanto costruendo la norma che ci consente di utilizzare quella struttura per altri impieghi.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, credo che lei abbia sottoposto a discussione e a votazione l'emendamento n. 1. O mi sbaglio?

PRESIDENTE. Lei non si sbaglia.

SANNICANDRO. L'emendamento n. 1 emenda il titolo della proposta di legge con l'introduzione dell'aggettivo "socio-sanitarie". Poiché si tratta solo di questo e intendo parlare solo di questo, dico che bene hanno fatto i sottoscrittori dell'emendamento perché il titolo così modificato è più rispettoso del contenuto dell'intera proposta di legge.

Quindi, rispettando l'argomento in questione, la modifica ci soddisfa.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, le ho già dato la parola. Su un emendamento non è possibile intervenire due volte. Lei parla sem-

pre, ma perché non si impegna a farsi comprendere dalla maggioranza?

Sull'emendamento lei si è già espresso e non credo di poterle dare sullo stesso la parola per la seconda volta.

ZULLO. Presidente, il regolamento...

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, lei è il consigliere che in assoluto parla più di tutti in quest'Aula. Non può permettersi, quindi, di fare simili affermazioni.

Le do la parola, ma la invito alla misura e alla concretezza.

ZULLO. Concretezza! Signor Presidente, dobbiamo venir fuori da un equivoco, altrimenti non si capisce qual è il nostro ruolo rispetto a questa legge.

Mi sembra che voi non siate interessati al contributo propositivo. Questa è la vostra logica.

SANNICANDRO. Stiamo parlando del titolo della proposta di legge!

PRESIDENTE. Consigliere Sannicandro, per cortesia, non la faccia diventare una discussione interminabile.

ZULLO. Consigliere Sannicandro, il titolo prevede che alle RSA, agli hospice e ai centri di riabilitazione si debbano aggiungere le RSSA. Posso capire, allora, tramite l'assessore, se all'interno di questo meccanismo di conversione saranno considerati i processi di riqualificazione del personale? Che c'è di male nel chiedere questo?

Consigliere Romano, se l'assessore mi ha risposto e mi ha tranquillizzato, voterò con maggiore convinzione. Ci accusate perché parliamo, perché vogliamo essere propositivi, perché vogliamo capire, perché vogliamo dare un voto convinto, sereno e tranquillo. Perché avete questo atteggiamento? Sembra un atteggiamento di ostruzione rispetto al contributo

che vogliamo dare a questo Consiglio. Ci si vuole addirittura vietare di parlare. Se questa è la Russia, ci adegueremo.

DI GIOIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà

DI GIOIA. Signor Presidente, vorrei cogliere l'opportunità di parlare dell'emendamento innanzitutto per ringraziarla della solerzia con la quale l'Ufficio legislativo ha prodotto il parere nel merito della pregiudiziale di incostituzionalità, ma anche per sottoporre ulteriormente all'attenzione dell'Aula alcune brevissime riflessioni circa quello che, all'interno di questo parere, è scritto in maniera autorevole dal dottor Settimio Giuliese.

Mi pare che l'Ufficio legislativo abbia colto una equiparabilità tra la vicenda che ha riguardato la Regione Abruzzo e la proposta di legge in discussione. Assessore, credo che questo elemento debba farci riflettere attentamente anche sulle sfumature che gli emendamenti dovranno apportare. Mi sembra, tuttavia, che il dottor Giuliese abbia posto nella relazione anche degli elementi che dovrebbero qualificare ulteriormente il nostro disegno di legge, portando a lievi modifiche per renderlo più stabile e più inattaccabile alle censure che potenzialmente la Corte potrebbe porre.

Dalla lettura degli emendamenti – assessore, su questo vorrei il suo conforto – non mi pare che si vada in questa direzione. Signor Presidente, le chiederei di sapere se sono stati adottati questi atti modificativi che rendano effettivamente conforme il nuovo disegno di legge o quella che sarà la legge che si dovrà approvare con il parere stesso.

Questo mi porta a soffermarmi soprattutto sulla parte in cui il dirigente dell'Ufficio legislativo, per far sì che ci sia un atteggiamento più "benevolo" della Corte Costituzionale, prevede la necessità di ipotizzare una sorta di autorizzazione provvisoria che abbia anche un carattere limitato nel tempo.

In altre parole, si rileva, per far sì che ci si possa discostare dalla censura mossa alla Regione Abruzzo, vista anche l'atipicità della situazione che si sta normando, la volontà di porre una sorta di autorizzazione provvisoria limitata nel tempo. Solo in questo caso mi pare che il parere possa essere confortante per un'eventuale approvazione.

Sollecito al riguardo una riflessione anche ai consiglieri giuristi che citavo già nel mio precedente intervento. Noi ci troviamo di fronte a una previsione, per quella che è la parte iniziale dell'attuale norma, che viene equiparata totalmente alla vicenda dell'Abruzzo e quindi, di fatto, è passibile di censura costituzionale. Quello che si coglie è che, qualora ci fosse un'autorizzazione provvisoria, limitata nel tempo, vista l'eccezionalità, si potrebbe ipotizzare un più benevolo sguardo della Corte Costituzionale. Tuttavia, non mi pare che questi elementi siano ricompresi negli emendamenti.

Signor Presidente, in mancanza di queste modifiche conformi, ritengo che questo sia un parere di incostituzionalità rispetto alla norma che stiamo presentando. Mi chiedo, quindi, come si voglia superare questo atto e, visto che abbiamo avuto il parere da poco tempo, se non sia il caso di sottoporlo a un'analisi più attenta anche dei Gruppi di maggioranza, nell'ambito dei quali sono presenti consiglieri che sono in grado, anche sul piano tecnico, di entrare nel merito.

Questo intervento è preliminare rispetto alla discussione degli emendamenti. Mi scuso se l'ho fatto sull'emendamento n. 1, ma credo che sia indispensabile, anche per non assumersi la responsabilità dei costi che deriveranno dalla difesa di questo atto, parlarne prima e in maniera serena. Grazie.

PRESIDENTE. Sono io che ringrazio lei, collega Di Gioia. Attenzione, però, a non trasformare le doverose riflessioni in involontarie azioni di disturbo all'iter procedurale.

Ritenevo che, dopo l'intervento del Presi-

dente Palese, che aveva posto la necessità di una riflessione sulla parte che è stata oggetto dell'attenzione dell'Ufficio legislativo, con la risposta data dall'assessore Fiore, accettata da parte del collega Palese, il problema fosse stato superato. Evidentemente mi sono sbagliato.

Prego, allora, l'assessore Fiore di ripetere il suo intervento per fugare ogni possibilità di interpretazione. Invito i colleghi a fare silenzio perché questo è uno snodo importante dell'Assemblea di oggi.

FIORE, *assessore alla sanità*. Prendo atto del fatto che si sta rifacendo la discussione sul provvedimento e non sull'emendamento. Ci si riferisce, quindi, al comma 4 dell'articolo 1, laddove si legge testualmente: «Al fine di garantire continuità assistenziale e contestualità nell'attuazione dei processi di riconversione alle strutture di cui ai commi 1 e 2 e alle attività di cui al comma 3, non si applicano le disposizioni di cui all'art. 7, legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 [...] fermo restando il completamento del processo di autorizzazione e accreditamento di cui all'art. 24, comma 1, della l. r. n. 8/04 e s.m.i.».

Questa è la norma – che ognuno di noi ovviamente può leggere come vuole – che riporta il fatto che noi non stiamo eliminando dal processo di autorizzazione e accreditamento queste strutture. Viceversa, la sentenza della Corte si riferiva a una situazione in cui, in un'altra Regione, una legge regionale aveva escluso alcune attività mediche dai processi di autorizzazione e accreditamento. Questa è una differenza sostanziale, non di dettaglio.

Tra l'altro, intervenendo la Corte indirettamente ha chiuso definitivamente la vicenda della differenza tra studi e ambulatori, con quella sentenza, e questo comporterà una situazione straordinaria di stress per tutte le Regioni italiane, come sempre succede quando una iniziativa da parte di una Regione, cercando di far bene, precipita inere categorie professionali. Forse non è sufficientemente noto il fatto che noi ci troveremo nella neces-

sità di autorizzare e accreditare decine di migliaia di studi che fino a questo momento erano del tutto esclusi dai processi autorizzativi e di accreditamento, in seguito a una sentenza data al TAR del Lazio e successivamente al Consiglio di Stato.

La Corte innova completamente questa struttura, affermando di fatto che tutto ciò che è esercizio sanitario va autorizzato e accreditato. Non so cosa succederà, dal punto di vista dei professionisti sparsi in tutta Italia, in seguito a questa sentenza.

Nel nostro caso, non stiamo facendo questo tipo di operazione. Noi manteniamo dentro al processo di autorizzazione e accreditamento queste strutture, e dividiamo l'operatività dal processo di accreditamento e autorizzazione. Questo fa la legge in esame, dunque l'interpretazione dei miei uffici è che noi siamo al di dentro delle possibilità che la Costituzione e il nostro Titolo V ci danno.

PRESIDENTE. Grazie, assessore. Penso che questo suo intervento abbia fatto piena chiarezza e che, quindi, non ci sia necessità di tornare sull'argomento.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, intervengo per richiamare l'attenzione dei colleghi consiglieri e del primo firmatario della proposta, il collega Romano, su un aspetto. Noi riteniamo che il titolo della proposta di legge debba essere integrato con le parole «e disposizioni urgenti in materia sanitaria».

Al di là dell'iter che seguiranno gli altri emendamenti, atteso che il 6 aprile è prevista la verifica tecnica da parte dei Ministeri preposti, credo che l'emendamento contrassegnato con il n. 5, a firma dell'assessore ed altri, che noi condividiamo, sia pertinente, dunque lo possiamo approvare.

Dal punto di vista pratico non cambia nien-

te. L'emendamento reca: «I commi 3, 4 e 5 dell'articolo 11...».

PRESIDENTE. Lei si riferisce all'emendamento n. 11, che appunto così recita: «I commi 3, 4 e 5 dell'articolo 11 della legge regionale 31 dicembre 2010, n. 19 sono abrogati».

PALESE. Va bene. Propongo, inoltre, come ho detto, di aggiungere al titolo le parole "e disposizioni urgenti in materia sanitaria".

PRESIDENTE. Riassumendo, lei vuole unificare l'emendamento n. 1 con l'emendamento n. 3, così che il titolo della proposta di legge diventerebbe: "Norme in materia di residenze sanitarie e sociosanitarie assistenziali, riabilitazione e hospice e disposizioni urgenti in materia sanitaria".

PALESE. Sì, comprendendo e assorbendo anche l'emendamento n. 2.

PRESIDENTE. L'assessore Fiore esprime parere favorevole.

L'emendamento n. 2, a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Lanzilotta, Cassano, Gatta e altri, del quale do lettura: «Aggiungere al titolo della proposta di legge, dopo la parola "Strumenti per la ottimizzazione della gestione aziendale e dell'assistenza sanitaria"» è stato ritirato.

Do lettura dell'emendamento n. 3, a firma dei consiglieri Palese e Gatta, che viene accorpato con l'emendamento n. 1: «Al titolo aggiungere: "e disposizioni urgenti in materia sanitaria"».

Pongo ai voti gli emendamenti nn. 1 e 3.
Sono approvati.

È stato presentato un emendamento (n. 4), a firma dei consiglieri Romano, Mazzarano, Decaro, Maniglio e Gentile, del quale do lettura: «Art. 1 (Piano di rientro – Riconversione posti letto). Comma 1: dopo "Residenze

Sanitarie Assistenziali" aggiungere "e di Residenze Sociosanitarie Assistenziali (RSSA)».

Lo pongo ai voti.
È approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 5), a firma dei consiglieri Surico e Buccoliero, del quale do lettura: «All'art. 1 aggiungere il comma 3/bis: "La Giunta regionale, entro 60 giorni, dovrà provvedere a redigere regolamento per la definizione delle strutture dismesse con relativa nuova funzione"».

Ha chiesto di parlare il consigliere Surico. Ne ha facoltà.

SURICO. Signor Presidente, questo emendamento recepisce quello che diceva il consigliere Romano: il punto successivo è quello di fare una valutazione e una programmazione adeguata. Credo, quindi, che la Giunta debba provvedere a redigere questo regolamento, in modo da concretizzare, poi, l'azione programmatica sul territorio.

Ritengo, pertanto, che l'emendamento dovrebbe essere recepito, anche in funzione di quello che è stato affermato dall'amico Romano nel suo precedente intervento. Questo darebbe un significato concreto a questa legge, la definirebbe in maniera completa e darebbe risposte concrete su tutto il territorio.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, chiederei la trasformazione di questo emendamento in un ordine del giorno, rispetto al quale esprimerei parere positivo. Spiego le motivazioni della mia richiesta. Noi non saremo in grado, entro sessanta giorni, di esporre un programma, perché non abbiamo cognizione, almeno fino a giugno, dei meccanismi economici connessi al Piano di rientro. Pertanto, rischieremo di esporre un programma non realizzabile.

È altrettanto vero che è necessario e urgen-

te che la Giunta esponga i suoi indirizzi per quanto riguarda la trasformazione e la riorganizzazione territoriale dell'assistenza, ma sotto forma di elemento di pianificazione e non di norma che impegna nell'ambito di tempi molto stretti.

Chiederei, dunque, il ritiro dell'emendamento e la trasformazione in ordine del giorno.

PRESIDENTE. Poiché l'assessore Fiore, replicando ai proponenti, ha avanzato una richiesta, chiedo ai consiglieri Surico e Buccoliero di valutarla.

SURICO. Signor Presidente, la risposta dell'assessore Fiore denuncia uno stato evidentemente di confusione. Se noi non siamo in grado di fare una programmazione in tempi brevi – possiamo prevedere anche novanta giorni – e va rivisto il tutto, allora che tempi ci saranno, assessore, perché si possa fare una programmazione reale, in base alla situazione globale economica che stiamo vivendo? Quando avremo una risposta certa sulla definizione successiva?

Se l'assessore oggi ci dice che, superato questo *step*, possiamo poi fare una programmazione reale, allora potrebbe anche essere utile trasformare la proposta in ordine del giorno perché allungare i tempi oltre i novanta o i centoventi giorni mi sembra inopportuno. Quindi, la richiesta dell'assessore sarebbe recepibile, ma prima dobbiamo parlarne. Diversamente, l'ordine del giorno è un invito che rimane fermo, non ha tempi e nessuna concretizzazione. Su questo vorrei maggiori delucidazioni da parte dell'assessore.

PRESIDENTE. È una questione dirimente. L'assessore ha avanzato una proposta ed è giusto che ci sia il chiarimento definitivo.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Signor Presidente, ribadisco quanto ho detto. Non è un

fatto che riguarda solo la Puglia, caro Surico. Tutte le Regioni che sono in Piano di rientro aggiustano progressivamente la loro sistemazione interna dei servizi sanitari. Oltretutto, come lei sa, dobbiamo applicare la legge per quanto riguarda una pianificazione anche nei settori territoriali. Quindi, dobbiamo riprendere i percorsi delle conferenze dei sindaci e quant'altro.

Ce la faccio tranquillamente in sessanta giorni a esporre i programmi, ma trasformarli in un atto deliberativo che viene trattato come regolamento, passa attraverso la III Commissione e diventa in qualche maniera cogente, non vorrei che fosse interpretato da parte delle comunità locali come una sorte di *captatio benevolentiae* generale.

Abbiamo già cercato di chiarire che quella di cui stiamo discutendo è una legge che apre opportunità, ma non significa che in tutti i luoghi dove stiamo procedendo alla dismissione di ospedali si farà un hospice, una RSA e via dicendo. Bisogna cercare di essere trasparenti con i cittadini, con le comunità locali e con i sindaci.

Noi non abbiamo nessuna difficoltà – ecco perché ho parlato di ordine del giorno – a esporre elementi di pianificazione, e questi necessariamente e inevitabilmente devono essere esposti in III Commissione, ma questo non significa in automatico che gli stessi possono essere realizzati senza soldi e, quindi, bisognerà attendere i vari passi dello sviluppo del Piano di rientro per individuare le compatibilità economiche precise, con le quali possono essere sviluppati programmi alternativi all'ospedale.

Mi rendo conto che quello che dico è molto duro ed è tra l'altro – lo dico con estrema franchezza – va contro quello che penso, cioè che noi dovremmo avere addirittura dei fondi aggiuntivi per poter fare le riconversioni e poi procedere a risistemare l'esistente. Diversamente, una politica dei due tempi finisce per immiserire quel poco che noi abbiamo all'interno della regione.

Tuttavia, questa è la logica e il testo delle leggi con le quali ci confrontiamo. Un amministratore pubblico può chiedere la modifica delle leggi, ma fino a quando esistono le applica.

Vi prego di considerare con attenzione quanto sto dicendo. Noi dobbiamo necessariamente, in tempi brevi – anche i sessanta giorni sono assolutamente giusti come definizione temporale – esporre un programma in III Commissione. Viceversa, la trasformazione di questo programma in atti deliberativi e regolamentari costituisce un impegno che potremmo non essere in grado di mantenere qualora non ci fossero le risorse economiche sufficienti. Attenzione, noi stiamo lavorando sulla carne viva della gente e stiamo cercando di fare ciò che è possibile rispetto a una situazione delicatissima nella quale, giustamente, le comunità locali e i sindaci ci chiedono garanzie.

Nell'ambito dei numerosissimi incontri che ho fatto con vari sindaci della nostra regione, quando ci siamo seduti a tavolino per studiare le cosiddette azioni che non danneggiassero le comunità locali, abbiamo prodotto tabulati che vanno al dettaglio dell'ora di ambulatorio con la presenza degli specialisti. Qualora lo specialista non c'è, noi governiamo quella situazione.

Abbiamo fatto il dettaglio temporale persino dell'apertura e della chiusura di determinati ambulatori, osservazioni straordinariamente micro, straordinariamente zoomate.

Abbiamo bisogno di elementi di pianificazione generale che devono essere portati in III Commissione – e io non posso che essere d'accordo e impegnarmi a farlo – però eviterei il fatto di inserire in una legge l'obbligo, da parte della Giunta, di tirare fuori un atto amministrativo che in qualsiasi momento potrebbe diventare oggetto addirittura di contenziosi nei rapporti con le comunità locali e con i sindaci.

Spero di essere stato sufficientemente chiaro. Ribadisco la mia richiesta.

PRESIDENTE. Prima che io possa dare la parola al collega Cassano, deve rispondere il collega Surico, proponente dell'emendamento. Queste sono le regole. Non ho alcuna difficoltà a dare la parola a tutti, come sempre. Tuttavia, poiché l'assessore ha posto ai proponenti l'opportunità di ritirare l'emendamento e di trasformarlo in un ordine del giorno, è evidente che il prosieguo del dibattito è legato all'adesione o meno alla proposta dell'assessore.

Se lei, collega Surico, ritiene di mantenere l'emendamento, si prosegue nel dibattito.

SURICO. Avrei piacere, se lei lo consente, di ascoltare anche ...

PRESIDENTE. Aiutatemi a mantenere sempre alta e autorevole l'attività che si svolge in quest'Aula. A una domanda precisa dell'assessore i colleghi proponenti devono dare una risposta precisa.

SURICO. Signor Presidente, al momento l'emendamento è mantenuto.

CASSANO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSANO. Signor Presidente, sta diventando sempre più difficile, per noi, intervenire. L'assessore è stato chiarissimo nell'esporre le difficoltà e nel voler collegare delle certezze a questa legge. Tuttavia, la sensazione che abbiamo è che, come al solito, non abbiamo la situazione sotto controllo.

Anche con questa legge, che prevede la riconversione degli ospedali che, di fatto, stiamo chiudendo, non vogliamo dare certezze ai cittadini, che è invece quello che ci interessa. Assessore, da tempo le chiediamo di avere qualche certezza in più, in questo senso. Anche la proposta di aumentare il numero dei giorni potrebbe servire a dare il tempo, non a noi, ma ai cittadini pugliesi, di ottenere ap-

punto delle certezze rispetto a questa legge. Ancora una volta, però, vogliamo evidenziare che non si vuole dare alcuna sicurezza a nessuno. Siccome la sensazione che abbiamo è questa, lei deve dirci quanti giorni le occorrono per dare chiarezza a questa legge e una risposta vera a questo emendamento. Grazie.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, io credo che l'assessore non riesca a cogliere la grande opportunità che offre questo emendamento, che è di grande utilità nel processo di conversione delle strutture ospedaliere che si vuole attuare nei prossimi mesi in questa regione. Si sottolinea la necessità di procedere attraverso una regolamentazione per fare in modo che le conversioni non avvengano a macchia di leopardo. In realtà, attraverso la regolamentazione che si richiede – nei sessanta o novanta giorni – si vuole procedere uniformemente su tutto il territorio regionale, facendo in modo che i livelli di assistenza siano erogati appunto in maniera uniforme nella regione. Non possono esserci ambiti territoriali nei quali c'è maggiore celerità o maggiore efficienza amministrativa e tutto viene fatto per il meglio, e ambiti territoriali nei quali, invece, questo non può avvenire a causa dell'inefficienza.

Attraverso questa regolamentazione si intende valutare tutte le situazioni all'interno del territorio pugliese e in tutti gli ambiti delle aziende sanitarie locali, lo ripeto, per poter procedere uniformemente in tutta la Puglia, dando pari dignità e pari diritti a tutti i pugliesi, oltre che pari opportunità di accesso alle cure.

Invito i colleghi Surico e Buccoliero a mantenere l'emendamento. Occorre una visione del futuro, ma per questo dobbiamo avere fiducia di essere in grado, in sessanta o novanta giorni, di pervenire a una regolamen-

tazione. Non si può vivere il futuro con la paura di non riuscire in questo compito.

Se viviamo il futuro con questa paura arriveremo solo a mettere in campo provvedimenti tampone. Per queste ragioni vi prego di tenere in piedi l'emendamento. La storia dirà chi avrà sbagliato o chi avrà fatto bene con il proprio voto in quest'Aula.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MANIGLIO

FRIOLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Signor Presidente, non mi accontenterò, fra qualche mese, quando sicuramente la Corte costituzionale dichiarerà incostituzionale questa legge, di ricordare che noi lo avevamo detto. Noi ci sforziamo di proporvi delle soluzioni in modo che questa legge abbia innanzitutto i fondamenti costituzionali.

L'assessore ci ha spiegato come andranno i lavori successivamente all'approvazione di questa legge. Sin dall'inizio, anche in Commissione, ho detto che non vi era l'urgenza di questa legge, o meglio c'era l'urgenza ma con la contemporaneità di un programma, in modo che con chiarezza noi, i direttori generali e tutti i cittadini pugliesi sapessimo già dall'inizio dove dobbiamo riconvertire gli ospedali.

L'assessore è stato molto chiaro nel dire che non tutti gli ospedali potranno essere riconvertiti, che non sa ancora quali ospedali potranno esserlo, ma egli deve sapere che i direttori generali, nel frattempo, stanno facendo convenzioni con tutti i Comuni pugliesi. Vorrei comprendere a cosa servono questi accordi e queste convenzioni che i direttori generali si accingono a stipulare con i sindaci della nostra regione. Sarebbe opportuno fermarli, perché sicuramente l'assessore si ritroverà sul tavolo diciannove convenzioni o diciannove accordi stipulati tra i direttori generali e i sinda-

ci dei Comuni e poi dovrà scegliere secondo i suoi criteri.

Occorre dunque chiarezza, da subito, da prima dell'approvazione di questa legge. Ho chiesto di conoscere, non nei sessanta giorni, ma contestualmente all'approvazione di questa legge, quali sono i criteri, qual è la *ratio* di questa legge, per poter trasformare questi ospedali.

Tra l'altro, l'assessore ha fatto dichiarazioni importanti anche per quello che concerne la spesa. Nella relazione del Presidente Marino, nell'ultimo rigo, leggiamo che questa proposta di legge non comporta alcun aumento di spesa. L'assessore, però, ci ha riferito, in uno dei suoi interventi, che ci sono spese da sostenere e costi necessari. In tal caso, chiediamo che tali costi siano quantomeno quantificati.

Se ci sono costi per la riconversione degli ospedali, credo che il consigliere Sannicandro, Presidente della I Commissione, debba dire la sua, mentre questa proposta di legge è passata soltanto dalla III Commissione. Si parla sempre di eventuali costi senza mai quantificarli, finendo così per non rispettare le disposizioni del Piano di rientro.

Noi rischiamo di sconvolgere, appunto, il Piano di rientro. Pertanto, considero opportuno questo emendamento: è bene che, almeno nei sessanta giorni, abbiamo consapevolezza di quello che potrà accadere. Non comprendo, invece, l'urgenza dell'approvazione di questa legge senza avere punti di riferimento e criteri importanti sulla scelta che si farà in futuro.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, innanzitutto voglio richiamare la sua attenzione e quella dell'Ufficio di Presidenza, nonché dei Capigruppo, sui 25 emendamenti presentati. È bene che tutti sappiano di che cosa parlano.

Oggi parliamo di sanità, ma qui si parla di veterinaria, di corruzione, di tutto e di più. Ad

esempio, un emendamento a firma del consigliere Palese, reca: «Entro e non oltre trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale provvederà con proprio atto al commissariamento delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere. Per l'attuazione di quanto previsto al comma precedente, la Giunta regionale dovrà nominare esperti qualificati provenienti esclusivamente dalla Guardia di Finanza, dal Corpo dei Carabinieri, dai NAS e dalla Polizia di Stato [...]».

PRESIDENTE. Mi permetta di dirle che sta uscendo un po' fuori dall'ordine...

SANNICANDRO. Lo ha consentito a tutti oggi.

PRESIDENTE. Io sto presiedendo adesso.

SANNICANDRO. Giustamente non possiamo che buttare in burletta la giornata, ma io voglio comunque denunciare l'ostruzionismo "palese" del consigliere Palese e di tutti gli altri.

Torno all'emendamento in esame. Apprezzo la prudenza dell'assessore Fiore, ma va detto chiaramente che la Regione non può modificare la legge sul servizio sanitario nazionale, la quale stabilisce quali sono le competenze della Regione, quali sono le competenze delle AASSLL e via discorrendo. Voi non potete pretendere che la Giunta regionale o il Consiglio regionale, con un emendamento, modifichi questo rapporto di competenza.

Per citare un altro esempio, leggo l'emendamento n. 8, sempre a firma di colleghi del centrodestra: «La Giunta regionale, entro trenta giorni dall'approvazione della presente legge, adotterà un piano di riconversione degli ospedali dismessi». Che cosa significa? Poniamo il caso che si chiuda un ospedale con duecento stanze. Con questa legge stiamo decidendo di riconvertire quella struttura, per esempio, in un hospice, per il quale poniamo

il caso occorranza cinquanta stanze. Secondo voi, dovremmo adottare un regolamento per decidere qui che cosa dovrebbe fare la ASL di quelle stanze superflue rispetto alle esigenze. Siamo forse impazziti? Stiamo legiferando, quindi occorre un minimo di serietà; è necessario attenersi all'argomento e, come ha fatto anche qualche consigliere del centrodestra, approfondire le questioni.

Noi dovremmo scrivere un regolamento per la riconversione degli ospedali? *[interruzione audio]* La ASL, per legge, ha autonomia patrimoniale. Quella proprietà appartiene alla ASL ed è la ASL che, eventualmente, può anche decidere che un immobile va riconvertito o addirittura alienato, come qualche volta abbiamo anche noi deciso di fare per le nostre proprietà, quando abbiamo dovuto fronteggiare i debiti. ...

DI GIOIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOIA. Signor Presidente, prendo la parola per chiedere ai presentatori dell'emendamento di non ritirarlo. Voglio dire al consigliere Sannicandro, che ha fatto un intervento accorato e appassionato anche in difesa di ragioni che, per certi versi, si possono condividere, che le motivazioni per le quali mi pare che questo emendamento possa rimanere in vita derivano dal comportamento che anche l'assessore in questi giorni ha avuto rispetto al piano di riconversione e nei confronti delle Amministrazioni comunali e dei territori interessati dalle chiusure e dalle dismissioni degli ospedali. Se sono vere le cose che ha detto – e io ritengo di sì – ossia che bisogna prima vedere come il piano nel suo insieme si dispiegherà anche da un punto di vista economico, e quindi si dovrà aspettare giugno, mi chiedo come mai non i direttori generali, ma lui stesso abbia sottoscritto o almeno abbia consentito che questi accordi di programma con le comunità locali fossero firmati.

Da un lato, mi pare che ci sia una giusta prudenza dell'assessore, che ha ritenuto di dover prendere un tempo congruo per capire cosa succederà del Piano di rientro; dall'altro, evidentemente per ragioni che non sono tecniche, ma squisitamente ed esclusivamente politiche, abbiamo notizie di comportamenti diversi. Ad esempio, nel Comune di San Marco, dove si dovranno svolgere le elezioni amministrative, si è svolta una riunione (lo stesso è avvenuto nel Comune di Monte Sant'Angelo), nella quale si è sottoscritta questa ipotesi di riconversione, dettagliando anche gli esiti futuri delle duecento stanze di cui parla il collega Sannicandro. Mi chiedo per quale motivo, in particolare a San Marco, si è organizzato così velocemente questo incontro.

Se a titolo esemplificativo e in via del tutto astratta, caro consigliere Sannicandro, le cose che lei ha detto sono vere, nella pratica mi pare che ci sia un comportamento duale di chi chiede rigore e una legislazione chiara in quest'Aula, mentre continua a organizzare riunioni presso i Comuni interessati dagli ospedali dismessi promettendo alle popolazioni una sorta di riconversione migliorativa rispetto all'esistente.

Credo che questa sia la ragione imprescindibile per la quale un emendamento del genere è necessario per porre la Giunta quasi in sincronia con la volontà politica e con la volontà esternata a mezzo stampa. Mi sembra che sia un atto di correttezza anche nei confronti di questa Assemblea.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORÉ, *assessore alla sanità*. Con moltissimi territori abbiamo svolto dei percorsi condivisi, con altri non lo abbiamo fatto perché le rappresentanze erano frastagliate o articolate. Per quanto mi riguarda, ritengo che l'autorità con cui dobbiamo ragionare è sempre il sindaco. Vorrei rassicurare il consigliere che mi ha preceduto dicendogli che nella grande

maggioranza dei casi non conosco il colore politico del sindaco che mi viene a trovare, tanto è vero che, per quanto mi ricordi, alcuni percorsi riguardano sindaci di centrodestra e altri sindaci di centrosinistra.

Questi percorsi sono stati fatti perché in quei casi già esisteva un progetto di riconversione ed esistevano elementi per i quali avevamo una ragionevole contezza circa le possibilità di non prendere in giro nessuno nell'avviare questi percorsi, che hanno riguardato vari territori pugliesi.

Non c'è dubbio che io ho ricevuto sindaci deputati, nel caso specifico parlamentari non certamente di centrosinistra, più consiglieri, e ho dichiarato - l'ho fatto in III Commissione e in un incontro con i sindaci che si è svolto nell'auletta al piano terra, e lo ripeto a scampo di equivoci - che è evidente che noi dobbiamo porci un problema di particolare urgenza per le zone montane disagiate. Lo fanno in tutta Italia, non l'ho inventato io in Puglia.

Se da questo deriva un'idea secondo la quale io considererei dove si tengono le elezioni comunali, paese per paese, e lì vado a fare "ciambotti", se lo tolgano tutti dalla testa, non è così. Se il direttore generale mi comunica che aveva già in animo di fare alcune operazioni di riconversione e di trasformazione, mi chiede un parere, ci si siede a un tavolo con i sindaci e si trova la quadra di questa faccenda, perché non dovrei permetterlo? Che cosa hanno fatto di male queste persone? Questo è un punto che, nei limiti del possibile, della decenza e dei soldi disponibili, a mio avviso si deve affrontare. Questo processo deve andare avanti.

Mi dispiace che, in alcune situazioni, dove pure sarebbe stato possibile, la soluzione non è stata trovata perché c'è stata un'impuntatura - che si è tradotta addirittura in ricorsi al Tribunale amministrativo regionale da parte di alcune comunità e alcuni sindaci, che ovviamente rispetto - tale per cui, invece di mettersi a tavolino per cercare di programmare il nuovo, si è rimasti ancorati al vecchio. In de-

finitiva, in quei casi si sono chiusi i rapporti con le comunità locali; tali rapporti, oltre a essere logici, sono previsti dalla nostra legge. Non stiamo certo abrogando le leggi della Regione Puglia, che prevedono che la programmazione sanitaria si fa con i sindaci.

Quando ricominceremo a ragionare sul Piano della salute - scaduto nel 2010 - bisognerà seguire quella procedura. Nel frattempo, però, abbiamo un Piano di rientro, quindi stiamo dentro a questi due percorsi complicati: da un lato, la partecipazione delle comunità locali, dall'altro le ristrettezze economiche e le imposizioni legate al quadro di riferimento del Piano di rientro.

In questa situazione, non rimango fermo, ma cerco di muovermi, cerco di mettere dei tasselli per cercare di venire incontro non ai desideri di consenso elettorale di questo o quel soggetto, ma alle logiche di intervento in territori particolarmente difficili. Parlo di territori rispetto ai quali lo studio analitico dei ricoveri in determinati ospedali ha dimostrato in modo inequivocabile che l'utenza è costituita da persone anziane, persone che hanno bisogno anche del sostegno di ricoveri per alcuni periodi dell'anno e così via.

Mi sembra giusta la polemica politica, che è assolutamente non solo legittima, ma anche doverosa. Tuttavia, non è possibile far credere a quest'Aula che ci sia un atteggiamento che tende a privilegiare situazioni elettorali. Non è così.

SURICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SURICO. Assessore Fiore, recependo le sue osservazioni ritiro l'emendamento e lo converto in ordine del giorno. Se lei è d'accordo, manteniamo i sessanta giorni nei quali lei verrà a relazionare nella Commissione competente riguardo al piano di riconversione degli ospedali.

Meglio feriti che morti.

PRESIDENTE. L'emendamento n. 5 a firma dei consiglieri Surico e Buccoliero è ritirato e sarà trasformato in ordine del giorno.

LOSAPPIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSAPPIO. Signor Presidente, voglio soltanto informare l'Aula e i consiglieri della maggioranza che il mio Gruppo voterà contro l'ordine del giorno dei colleghi Surico e Buccoliero, non per i contenuti dello stesso, ma per la modalità politicamente quasi truffaldina – e per di più inutile, visto che in quest'Aula si sta discutendo comunque di tutto – con cui si è arrivati alla presentazione di questo documento.

Pertanto, noi votiamo contro.

PRESIDENTE. L'argomento è chiuso; si riaprirà al momento della presentazione dell'ordine del giorno. Trovo singolare che si possa decidere di votare a favore o contro un ordine del giorno senza prima leggerlo, ma in quest'Aula accade di tutto e di più. Tenderei a semplificare le procedure.

È stato presentato un emendamento (n. 6) a firma dei consiglieri Romano, Mazzarano, Decaro, Maniglio e Gentile, del quale do lettura: «All'art. 1, comma 4, ultimo rigo, dopo "e s.m.i." aggiungere "di cui all'art. 49 della l.r. 19/2006 e s.m.i., ove pertinenti, entro diciotto mesi dalla medesima attivazione."».

Ha chiesto di parlare il consigliere Romano. Ne ha facoltà.

ROMANO. Signor Presidente, anche questa proposta rientra nell'omnibus n. 19, rispetto ai tempi di riconversione e ai piani per le RSSA. Il tema è l'aggancio della riconversione delle RSSA alla dismissione dei reparti degli ospedali.

Possiamo fare quello che riteniamo, poiché non ci sono vincoli di alcun genere.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, il comma 4 reca: «Al fine di garantire continuità assistenziale e contestualità nell'attuazione dei processi di riconversione alle strutture di cui ai commi 1 e 2 e alle attività di cui al comma 3, non si applicano le disposizioni di cui all'art. 7 della l. r. 28 maggio 2004, n. 8 [...] e s.m.i., fermo restando il completamento del processo di autorizzazione e accreditamento di cui all'art. 24, comma 1 della l.r. n. 8/04 e s.m.i.». Comprendo che qui si debba aggiungere «di cui all'art. 49 della l.r. 19/2006 e s.m.i.». Non comprendo, invece, l'aggiunta «entro diciotto mesi dalla medesima attivazione».

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Ho capito la questione ed è opportuno richiamare anche quel dato, ovviamente, se dobbiamo riallineare tutto. Il problema è che bisognerebbe evitare che i diciotto mesi vengano considerati anche sulla prima parte. La formulazione, dunque, deve essere verificata con attenzione.

ROMANO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANO. Signor Presidente, i diciotto mesi riguardano le RSSA per l'adeguamento, ma non so se la formulazione è la più adeguata.

FIORE, *assessore alla sanità*. La soluzione più semplice sarebbe eliminare il riferimento ai diciotto mesi. È evidente che poi seguiranno gli adeguamenti normativi, ma non serve indicare un termine.

PRESIDENTE. Si eliminano, quindi, le pa-

role da “entro diciotto mesi” fino ad “attivazione”.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Si tratta di verificare cosa recita l'articolo 7 della legge n. 8 del 2004, perché le due previsioni sono collegate. L'emendamento tende a dire che quello che noi facciamo come deroga rispetto all'articolo 7 della legge n. 8 del 2004, lo facciamo anche per le RSSA di cui all'articolo 49 della legge n. 19. È bene, dunque, che rileggiamo l'articolo 7 per capire il significato dall'emendamento che, al momento, non è chiaro.

FIORE, *assessore alla sanità*. Si tratta dell'incardinamento del processo di accreditamento. Lo stesso comma 4 prosegue “fermo restando il completamento del processo di autorizzazione e accreditamento”. Il problema è semplicemente il disallineamento temporale fra l'avvio e il completamento del processo. Non è indicato in quanto tempo il processo deve completarsi, ma potremmo anche indicarlo, per maggiore tranquillità.

Il problema che si è posto, invece, in questo caso è il seguente: siccome le procedure di accreditamento relative alle RSSA fanno capo a legge diversa rispetto a quella citata nella prima parte, si è inteso aggiungere una parte esclusivamente legata alle RSSA. I diciotto mesi indicati nascevano da percorsi prevedibili da parte dell'assessorato ai servizi sociali rispetto al completamento del processo. Ho proposto di eliminare questo riferimento perché il meccanismo può prevedere tempi diversi. La mia preoccupazione, che deriva dalla lettura di questo emendamento, è che la previsione dei diciotto mesi non si trascini anche sulla precedente parte dell'articolato.

Dobbiamo, dunque, trovare la dritta rispetto a questa questione. Potremmo anche aggiungere un punto e ricominciare con le paro-

le: “Per quanto riguarda le RSSA l'aggancio è alla legge [...]”. Occorre un ritocco da parte dell'Ufficio legislativo.

Penso, comunque, che vada indicato con chiarezza il fatto che il percorso RSSA è diverso ed è normato da altra disciplina rispetto alla legge generale che, al momento della sua approvazione, non poteva prevedere le RSSA per il semplice fatto che non esistevano ancora.

A mio avviso, se la Presidenza è d'accordo, potremmo accantonare l'emendamento n. 3 e provare a riformularlo.

PRESIDENTE. Invito il presentatore a esprimere il proprio parere sulla proposta dell'assessore.

ROMANO. Signor Presidente, per me va bene l'accantonamento ai fini di una riflessione e di un approfondimento tecnico. Tuttavia, possiamo anche eliminare la parte successiva al riferimento alla legge regionale del 2006.

Peraltro, con la legge del 2 marzo 2010 abbiamo modificato il meccanismo delle RSSA e abbiamo diversi percorsi di accreditamento tra RSA e RSSA.

Per noi, comunque, va bene la formulazione fino a “e s.m.i.”.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, vorrei riflettere insieme ai colleghi su due aspetti. Il comma 4 prevede, in sostanza, che non si applichi l'articolo 7 della legge n. 8 del 2004 per strutture come RSA, hospice eccetera. L'articolo 7 parla dell'autorizzazione alla realizzazione. Ora, per quanto riguarda le RSSA, a me non risulta, ad oggi, che ci sia necessità di un'autorizzazione alla realizzazione, dunque questo emendamento, a mio avviso, è ultro-neo.

Se, infatti, oggi voglio realizzare una

RSSA non devo chiedere l'autorizzazione alla realizzazione; se, invece, devo realizzare una RSA, un hospice eccetera devo farlo. Ecco perché il comma 4, come formulato in origine, molto opportunamente prevede che, in questa conversione, non sia necessario attuare l'articolo 7, che riguarda l'autorizzazione alla realizzazione. L'aggiunta relativa alle RSSA è ultronea.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, vorrei chiarire a me stesso una volta per sempre la storia dei termini. È importante porre un termine quando con esso si limita il nostro potere a favore di un cittadino privato: in quel caso, scaduto il termine, il cittadino ha un diritto soggettivo per agire contro.

Diversamente, però, quando poniamo un termine a noi stessi. In altre parole, quando si tratta di svolgere una data attività, se per questa c'è già un percorso di legge che esige che venga completata in *tot* mesi è un conto; se, però, questo termine non c'è e lasciamo le cose come stanno, una volta che l'atto è diventato esecutivo è immediatamente operabile. Infatti, prevedendo un termine, ad esempio di diciotto mesi, se per svolgere una data attività occorrono tre mesi, comunque si può obiettare, a chi chiede ragione dei tempi, che il tempo non è scaduto.

Pertanto, l'abitudine di porre dei termini a noi stessi, quando non ne deriva un diritto soggettivo per nessuno, che senso ha? Per questo prima ho chiesto al collega se questo termine lo indichiamo per costringere la Giunta ad operare entro di esso o per altro.

Una volta per sempre, anche su questi aspetti, mettiamoci d'accordo, altrimenti per ogni legge si crea una grande confusione.

PRESIDENTE. Accantoniamo momentaneamente l'emendamento n. 6.

Comunico che è pervenuto l'ordine del giorno – concordato anche con l'assessore Fiore – derivante dalla trasformazione dell'emendamento presentato dai consiglieri Surico e Buccoliero, precedentemente ritirato: «Il Consiglio

impegna la Giunta regionale

a redigere entro sessanta giorni piano di riconversione degli ospedali dismessi

e invita

l'assessore alle politiche della salute a relazionare dello stesso nella Commissione consiliare competente».

Lo pongo ai voti.

DI GIOIA. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOIA. Signor Presidente, volevo annunciare il mio voto contrario rispetto all'ordine del giorno. Lo faccio in maniera molto sintetica, per evitare che qualcuno possa pensare che il mio sia un comportamento ostruzionistico.

Non capisco perché l'assessore, il quale ha giustamente affermato che il termine di 60 giorni non è congruo per esporre un progetto articolato e definitivo, si debba poi vedere impegnato in maniera artificiosa e inefficace da un ordine del giorno che, come sappiamo già, non potrà produrre effetti.

Se la norma non è buona, perché la Giunta non farà in tempo a produrre gli effetti, non capisco perché un ordine del giorno dovrebbe essere utile per raggiungere tale risultato. Mi pare un artificio inefficace. Proprio per intelligenza e onestà intellettuale, credo che non lo si possa votare.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno è stato presentato, il proponente l'ha ritenuto coerente con l'emendamento ed è condiviso anche dall'assessore.

Colleghi, non si è aperta alcuna discussio-

ne sull'ordine del giorno, se non per l'intervento del collega Di Gioia, che ha voluto esprimere il parere contrario.

L'emendamento è stato ritirato dopo una discussione approfondita, come accade spesso. Non vedo, onestamente, dove sia la difformità rispetto ad altri procedimenti.

Pongo ai voti l'ordine del giorno.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 7), a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Lanzilotta, Cassano, Gatta e altri, del quale do lettura: «All'art. 1, dopo il comma 4, aggiungere: "Oltre agli ospedali di Rutigliano e Noci, già individuati nella L.R. 2/2011 tra gli ospedali da riconvertire in strutture extra-ospedaliere di riabilitazione, comprendere anche gli ospedali di Ceglie Messapica e Cisternino."»

Ha chiesto di parlare il consigliere Friolo. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Signor Presidente, ho presentato questo emendamento perché nel Piano di rientro che noi abbiamo approvato con la legge regionale n. 2 del 2011 abbiamo previsto di riconvertire in strutture ex ospedaliere di riabilitazione gli ospedali di Rutigliano e Noci. Sinceramente non ne ho comprese le motivazioni. Ho proposto, invece, Ceglie perché è il luogo in cui esiste un centro di eccellenza per tutta l'Italia meridionale, ossia il Centro neurolesi e motulesi. Anche dopo le dichiarazioni odierne dell'assessore, circa il fatto che non è in grado di individuare quali centri e quali ospedali potrà riconvertire, ritengo utile per tutta la comunità pugliese che Ceglie venga inserita nella legge regionale n. 2, essendo una struttura extra ospedaliere di riabilitazione.

Oggettivamente Brindisi in questo Piano di rientro è stata mortificata. Abbiamo subito tagli dei posti letto, pur avendo rispettato i limiti. Non abbiamo strutture di eccellenza, quindi, quanto meno, prima che l'assessore possa andare a prevedere quali ospedali riconvertire,

si inserisca Ceglie nell'elenco, perché centro di eccellenza, insieme a Cisternino. Grazie.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

CURTO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, intervengo molto brevemente per ricordare che nel corso delle discussioni che abbiamo tenuto in sede di Commissione sanità non avevo lesinato critiche alla maggioranza sulla maniera con la quale aveva ritenuto opportuno tagliare, tra i tanti ospedali, anche quello di Ceglie Messapica.

Ritenevo assolutamente irrazionale questo tipo di scelta, perché non confacente sicuramente agli obiettivi generali di efficacia ed efficienza del Servizio sanitario regionale. Lo ritenevo assolutamente antieconomico, perché in tal caso si sarebbero spinti sicuramente gli utenti a richiedere le stesse prestazioni fuori Regione. Lo definii anche punitivo nei confronti delle comunità locali.

Per questo motivo non posso non dichiarare apprezzamento per questo emendamento, rispetto al quale sicuramente ci sarà il voto favorevole e rispetto al quale chiedo al primo firmatario la possibilità di aggiungere la firma a questo emendamento, se lo ritiene. Grazie.

ROMANO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANO. Io ritengo che questo emendamento faccia parte delle iniziative che la politica deve attuare per pararsi il ruolo, l'immagine e le funzioni. Mi fa un po' venire la pelle d'oca il fatto che questo emendamento arrivi con alcuni anni di ritardo rispetto a

ciò che accadde un po' di tempo fa in merito a queste strutture.

Ciò premesso, la delibera con la quale l'ASL di Brindisi ha cronoprogrammato le dimissioni previste dal Regolamento regionale del 18 dicembre prevede già queste questioni. La delibera ha già stabilito che le strutture dovranno essere Cisternino e Ceglie Messapica ed è esattamente ciò che afferma l'emendamento.

Noi riteniamo di dover votare contro, perché si tratta soltanto di una pura operazione di facciata. Si è messo in campo un po' di eccitazione e questa è l'unica soluzione per uscirne.

IURLARO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IURLARO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, nel dichiarare ovviamente il mio voto favorevole all'emendamento, come il collega Curto, chiedo al collega Friolo, primo firmatario dell'emendamento, di poterlo controfirmare.

Vorrei dare anche una risposta al collega Romano e a tutti coloro della maggioranza che, ogni volta che da questi banchi si propongono emendamenti o ordini del giorno, usano toni che vanno al di fuori del dibattito politico e del desiderio comunque di rappresentare i territori da cui proveniamo nel modo più opportuno.

Vorrei ricordare al collega Romano i tanti consiglieri regionali, i tanti parlamentari che hanno partecipato alle manifestazioni di Ceglie, recandosi in quella comunità a rappresentare e a condividere il disagio per la chiusura dell'ospedale di Ceglie Messapica, assumendo posizioni diverse poi in quest'Assise regionale.

Restituiamo, quindi, al mittente le valutazioni inopportune nei confronti dei firmatari dell'emendamento. Come anticipato, dichiaro il mio voto favorevole.

BRIGANTE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BRIGANTE. Signor Presidente, colleghi consiglieri, io non ho partecipato ad alcuna manifestazione, né a favore, né contro, come qualcuno purtroppo ha fatto e continua a fare, ragion per cui non ho alcun obbligo.

Io sono convintamente contrario a questo emendamento, perché nella legge complessiva ci sono il rimedio e la soluzione e vorrei che si presentassero emendamenti scevri da condizionamenti.

Mi riferisco soprattutto al consigliere Curto: la questione non è che il lunedì si possa svolgere un discorso e il martedì un altro di contenuti diversi. Io credo che, se si affronta responsabilmente un argomento, bisogna avere la consapevolezza e soprattutto la responsabilità di farlo, indipendentemente dalla partecipazione alle manifestazioni, a cui molto spesso siamo abituati a partecipare.

Io convintamente non chiedo di apporre la mia firma su questo emendamento. Pur essendo espressione della provincia di Brindisi, non ne condivido né il metodo, né il contenuto, ragion per cui voto contro.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, sotto il profilo regolamentare, se non erro, è possibile prendere solamente due volte la parola sullo stesso argomento. Lo faccio molto rapidamente, per affermare che non ho compreso l'intervento piuttosto incomprensibile del consigliere Brigante, il quale, prima di attribuire a un collega posizioni incoerenti, avrebbe dovuto spiegare per filo e per segno come si consumino tali posizioni incoerenti.

Poiché sono convinto che non avrà né l'occasione, né il modo, né la possibilità di

chiarire queste posizioni, non solamente riconfermo il voto favorevole e la richiesta che ho già rappresentato al primo firmatario, consigliere Friolo, di poter aggiungere la firma, ma anche uno stile diverso, caro collega Brigante, rispetto a quello di molti.

Io non ho alcun problema ad ammettere che ci sia stato un intuito da parte del consigliere Friolo e di tutti gli altri firmatari di questo emendamento, che ha sostanzialmente anticipato anche quella che poteva essere una mia particolare sensibilità. Debbo ricordare, infatti, che la mia personale posizione era non che si dovesse riconvertire – questa è la seconda ipotesi – ma che Ceglie non dovesse essere chiusa. Dunque, non c'è stata alcuna incoerenza.

C'è, invece, la grande disponibilità a comprendere che altri esponenti politici hanno avuto la sensibilità di preparare e di presentare un tipo di emendamento sicuramente apprezzabile e io non ho alcun problema e alcun condizionamento a poterlo firmare. Ci sono solamente tre persone che possono condizionarmi, caro collega Brigante, e sono i miei tre figli. Altre, fino a oggi, non ne ho viste.

FRIOLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Accolgo favorevolmente la richiesta del consigliere Curto di aggiungere la propria firma a questo emendamento.

Voglio precisare soltanto che non si tratta di emendamenti strumentali a tutela solo di un territorio. Ne ho spiegate le ragioni. Noi abbiamo un Centro neurolesi e motulesi. Era uno di quelli incompleti della Regione Puglia, che fortunatamente, in altri tempi e con altri Governi, sono stati realizzati.

Dobbiamo dare anche senso alle nostre strutture di eccellenza e ritengo che ciò dovrebbe interessare non solo i consiglieri della Provincia di Brindisi, ma anche l'intera comunità della Regione. Grazie.

ROMANO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANO. Occorre salire sul carro sempre e comunque smentire. Il Centro neurolesi e motulesi ha senso se parliamo della struttura di Ceglie Messapica come centro risvegli, non della riabilitazione. Lei sta svolgendo demagogia pura.

La norma della quale stiamo discutendo parla di un modello che viene introdotto nel sistema Regione; non parla né di Ceglie, né di Mottola, né di Cisternino, né di altro, ma di un modello sul quale voi avete chiesto, insieme al vostro Presidente, di approfondire con Regolamenti specifici.

Questa questione è legata a una risposta che, per chi è andato a svolgere la propaganda e la campagna di piazza in queste settimane per chiedere che l'ospedale di Ceglie rimanga aperto, così come quello di Cisternino, rappresenta una via di uscita.

In questa sede dichiaro che l'ASL, rispetto alla delibera adottata dalla Giunta regionale il 18 dicembre 2010, ha già attivato il meccanismo attraverso il quale queste questioni potranno ospitarsi nelle suddette strutture.

L'emendamento, pertanto, non ha senso.

BRIGANTE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BRIGANTE. Signor Presidente, intendo confermare al collega Curto la mia stima. Non ho voluto assolutamente usare la parola "condizionamento", ma voglio ricordare al collega Curto che ho apprezzato la sua coerenza e la sua responsabilità in Commissione, quando abbiamo parlato anche della chiusura di determinati ospedali. Il consigliere Curto fu tra coloro che sostennero che con il Piano di riordino avremmo poi guardato complessivamente il problema, che riguardava anche l'ospedale di Ceglie.

Caro collega Curto, ho affermato che lei è stato condizionato per la sfilata, per la partecipazione, ma mi sono meravigliato per ciò che lei ha sostenuto nella Commissione sanità in merito alla responsabilità che ogni consigliere deve assumere di fronte a un problema che ormai è ineludibile, che era quello del Piano di rientro prima e del Piano di riordino poi. Mi riferivo a questo tema.

GIANFREDA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFREDA. Signor Presidente, volevo intervenire per rilevare che in una corsa di posizionamento territoriale, se tutti dovessimo dimostrare che teniamo ai territori di provenienza, dovremmo presentare, ciascuno per il proprio territorio, un emendamento simile a quello presentato dal primo firmatario, il consigliere Friolo.

Credo che, invece, si debba mantenere un atteggiamento di sobrietà e di responsabilità, altrimenti anche i colleghi della Provincia di Lecce dovrebbero impegnarsi a inserire, allo stesso modo dei colleghi della provincia di Brindisi, le strutture dismesse nel proprio territorio.

Voi sapete quante volte sono intervenuto per difendere il diritto alla salute dei cittadini dell'area adriatica. Avevo chiesto all'assessore Fiore di svolgere una visita prima di chiudere le strutture che in quel territorio vengono chiuse.

Adesso, assessore Fiore, rinvio la richiesta di una sua visita in quei territori, anche perché a Poggiardo il 15 e il 16 di maggio si vota. Per evitare qualsiasi atteggiamento strumentale della sua presenza in quel territorio, le chiedo di venire dopo le votazioni, qualsiasi ne sia il risultato.

Assessore, pur avendola invitata più volte a visitare il territorio della Provincia di Lecce, con particolare riguardo alle strutture ospedaliere di Poggiardo, di Scorrano e di Maglie, i

tre ospedali dell'area adriatica, le chiedo di rinviare questa visita dal suo calendario e di calendarizzarla comunque a dopo le elezioni amministrative, perché in questo contesto noi voteremo a Poggiardo.

Sarà comunque utile che lei venga a visitare quelle tre strutture ospedaliere dopo il voto del 15 e del 16 maggio.

DE BIASI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BIASI. Signor Presidente, intendo solo confermare il mio voto favorevole all'emendamento presentato dal collega Friolo e chiedere di poter apporre anche la mia firma su quell'emendamento, in quanto io sono della provincia di Brindisi e noi siamo stati fortemente penalizzati con la chiusura degli ospedali, rispetto a tutta la regione Puglia.

PRESIDENTE. Le firme sono state apposte.

Pongo ai voti l'emendamento.

Non è approvato.

Riprendiamo l'emendamento n. 6 precedentemente accantonato.

Ha chiesto di parlare il consigliere Romano. Ne ha facoltà.

ROMANO. Leggo il testo così come modificato: «Al comma 4, ultimo rigo, dopo “e s.m.i.” aggiungere “di cui all'articolo 49 della legge regionale n. 19 del 2006 e s.m.i.”».

PRESIDENTE. Lo pongo ai voti.

È approvato.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE INTRONA

PRESIDENTE. È stato presentato un emendamento (n. 8), a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Lanzilotta, Cassano, Alfarano,

Gatta e altri, del quale do lettura: «All'art. 1, dopo il comma 4, aggiungere "La Giunta regionale, entro trenta giorni dall'approvazione della presente legge, adotterà un piano di riconversione degli ospedali dismessi"».

Ha chiesto di parlare il consigliere Friolo. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Signor Presidente, è un argomento che abbiamo già trattato. A seguito della trasformazione in un ordine del giorno, quando l'assessore è intervenuto, ci ha comunicato che non era in grado di elaborare un piano di riconversione.

Poiché noi siamo tacciati di proporre emendamenti strumentali, non vorrei che anche questa legge fosse strumentale. A me capita di andare in giro e di ascoltare nelle comunità, soprattutto dove si vota e dove gli ospedali si dovranno chiudere, che con questa legge la maggioranza che attualmente governa questa Regione andrà a risolvere tutto ciò che è accaduto in questi mesi e che accadrà nei prossimi, ossia i tagli incondizionati e non concordati che sono stati apportati. Gli stessi consiglieri di maggioranza sostengono che in tal modo garantiranno un'assistenza sanitaria migliore.

In tal caso, perché questa legge possa prendere corpo nel modo migliore, io ritengo che sia necessario conoscere quali e quanti ospedali verranno riconvertiti e su cui entro un termine congruo di 30 giorni l'assessorato potrà presentare a noi un cronoprogramma, visto che le dichiarazioni dell'assessore sono state tali per cui non tutti gli ospedali potranno essere riconvertiti, ma solo pochi ospedali che necessitano di piccoli accorgimenti.

Vorrei sapere quali e quanti sono tali ospedali e, quindi, ritengo utile che questo emendamento possa essere approvato per fare chiarezza e per avere una legge compiuta. Grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Presidente, è stata svolta una lunghissima discussione su un emendamento analogo, che è stato poi ritirato e trasformato in un ordine del giorno.

In tale sede ho già espresso parere negativo e, quindi, esprimo parere negativo anche in questo caso, senza ripetermi.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, la discussione degli emendamenti sta facendo emergere, secondo dopo secondo, l'inutilità della presente proposta di legge, ossia l'inutilità rispetto agli obiettivi. Si è affermato che abbiamo la necessità di presentare una proposta di legge che consenta la contestualità della riconversione, oppure, rispetto alle dismissioni, i nuovi servizi.

Finora che cosa si è evidenziato? Esiste una deroga solo rispetto al problema del procedimento amministrativo ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle nuove strutture, da ospedale "x" a hospice o da ospedale "x" a RSA e via elencando.

Apprendiamo anche, però, che, prima di fare ciò occorre che ci sia la verifica dei requisiti strutturali, tecnologici e professionali. Per requisiti strutturali si intendono camere, bagni, tutto ciò che prevede la norma nazionale. Per requisiti professionali si parla di hospice, di riabilitazione e via elencando. Abbiamo a disposizione tutti i fisioterapisti e tutto ciò che serve? Per i requisiti tecnologici si parla di hospice, di attrezzature e via elencando. È un primo elemento. Il secondo elemento riguarda i fondi. Ci sono quelli del FESR, che sono fondi europei. Nessuno può impegnare e spendere un euro dei fondi europei, se non attraverso evidenze pubbliche e procedure di gara. Occorre un anno di tempo. Il direttore generale ha fondi pubblici con quote indistinte e, quando deve acquistare il passamano oppure quando deve compiere lavori o modifi-

che deve tenere la gara, a maggior ragione quando i soldi sono dei fondi europei.

L'assessore ha ragione da vendere quando esprime parere contrario rispetto a questo emendamento, perché vi si dice "entro trenta giorni". Entro tre anni, rispondo io. Bisogna iniziare a mettere anche la firma e ad accettare scommesse: per quanto riguarda le strutture da riconvertire in RSA, hospice o RSSA, o si chiudono gli occhi e le orecchie rispetto alla presenza dei requisiti strutturali e di personale professionale, sia come numero rispetto agli standard, sia rispetto alle professioni, o non si conclude nulla.

Anche rispetto agli hospice – soprattutto in tecnologia per hospice – ho l'impressione che, onestamente, trenta giorni, come sostiene anche l'assessore, siano pochi, caro Maurizio Friolo.

Questa proposta di legge è stata venduta sul territorio e riportata dalla stampa come la panacea rispetto alla conversione. Si è fatto credere che oggi noi decidiamo che l'ospedale "x" del Comune "y" viene dismesso e che domani lo trasformiamo in RSA. Con questa legge realizzeremmo questo obiettivo, ma non è così.

Volevo semplicemente evidenziare ancora una volta che il parere contrario da parte dell'assessore è motivato da queste considerazioni, che l'assessore aveva anche espresso nella mattinata, a onor del vero, in maniera corretta. Probabilmente lui pensa di riuscire a realizzarlo in tempi diversi. Io non immagino che saranno tempi brevi.

BLASI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BLASI. Signor Presidente, ruberò solo un minuto all'Aula, anche perché vivo con profondo disagio il modo in cui si svolgono i lavori di quest'Aula. Mi preme manifestare tale disagio e sottoporlo soprattutto alla sua attenzione, Presidente. Conosco gli sforzi che lei

compie, ma lo voglio ricordare, perché attraverso di lei arrivi a tutti i colleghi.

Il senso delle Istituzioni dovrebbe essere la bussola che dovrebbe guidare ognuno di noi nel momento in cui mette piede in quest'Aula, mentre, invece, a tratti sembra di essere in un qualunque luogo dove si svolge ricreazione.

Al netto di ciò e nel merito dell'intervento appena svolto dal Presidente Palese, vorrei rendere e socializzare una bizzarria, perché l'intervento appena svolto dal Presidente Palese mira a sottolineare l'inutilità di questa legge. Quando poi si avvicina ai banchi, come ha fatto pochi minuti fa, anche di quest'altra parte della sala e dell'Aula consiliare, ci sollecita ad andare avanti, perché è una buona legge ...

PRESIDENTE. Collega Palese, per cortesia, non le ho dato la parola. Si accomodi.

BLASI. Per scuola antica della politica, io non interrompo mai nessuno, collega Palese.

La questione che mi preme sottolineare è che, come abbiamo più volte ribadito, questo è un primo tassello. Non c'entrano nulla le strutture che vengono dismesse. È un primo tassello della sanità che vogliamo e che intendiamo con tenacia mettere in campo, superato il passaggio di un Piano di rientro che, come più volte è stato ribadito in maniera molto chiara dalla Regione, dal Governo regionale e, in particolare, dall'assessore Fiore, abbiamo subito nelle modalità e nelle forme in tutto il suo iter, a cominciare dalla mancata firma del 29 luglio scorso.

Al di là dei tentativi reiterati attraverso alcuni emendamenti che poco hanno a che fare con la natura vera della norma che stiamo discutendo, la questione che mi preme ribadire e sottolineare a quest'Aula e a tutti i colleghi è che questa legge è il primo tassello di un'idea di politiche della salute cui intendiamo mettere mano in questa regione.

CASSANO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASSANO. Signor Presidente, non per entrare in polemica con il collega Blasi, ma, se lui ritiene che questo sia un primo passo per creare una sanità migliore e pulita, c'è veramente da discutere non un giorno, ma forse mesi, perché gli emendamenti che abbiamo presentato, collega Blasi, servono a comunicare ai cittadini di questa regione quali sono i tempi certi della riconversione.

Poiché l'assessore Fiore lo ha affermato una prima e una seconda volta che non sa quali siano i tempi e soprattutto quando si completerà l'intera riconversione, che poi è una legge tutta da discutere e da discutere bene, se ciò significa creare un problema alla legge, io ritengo opportuno il fatto che noi stiamo chiedendo all'assessore chiarimenti in merito proprio ai tempi interessi soprattutto il Partito Democratico, che ha proposto questa legge.

Credo che sapere quando si completerà l'iter sia un fatto importante per noi, ma anche per voi. Grazie.

PALESE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, voterò a favore di questo emendamento. Confermo quanto ho dichiarato anche agli organi di stampa: mi auguro che la maggioranza approvi subito questa legge, altrimenti saremo incolpati, come è successo nelle passate tornate di Consiglio regionale, della mancata approvazione e sarà attribuita a noi la responsabilità.

Ciò premesso, al segretario del PD, collega Blasi, rispondo in maniera molto semplice: se lui immagina che il cambiamento epocale all'interno del Servizio sanitario regionale o il primo tassello possa essere questo, stiamo freschi.

Ciò significa che siamo lontani anni luce

dall'idea di come la Puglia deve agire per uscire da una situazione incredibile. Quando ci si renderà conto che noi non possiamo penalizzare la Regione e 4 milioni di pugliesi, quando nel 2010 preleviamo 250 milioni di euro dal bilancio autonomo, che potevano essere spesi per disoccupazione, servizi sociali, poveri e altre questioni che dite e che non attuate? Quando smettiamo con le ruberie e con la corruzione? Penso a un frigorifero pagato 1.800 euro invece di 300 e a tutti i fatti che escono dalle inchieste giudiziarie, all'interno della sanità, che voi stessi denunciate continuamente e che costano 140 milioni di euro di IRAP, 25 milioni di euro di addizionale di gas metano, 13 milioni di euro di conferimento in discarica, 45 milioni di euro di *ticket* sulla ricetta.

Davanti a questa situazione dovrete vergognarvi di sostenere che questa è la legge che potrebbe veramente determinare una sanità nuova. Ma quale sanità nuova? Il cambiamento è solo sulla gestione! In tale ambito si deve intervenire, non sulle chiacchiere che continuamente svolgete in questa maniera.

C'è la necessità di dare un servizio immediato *shock* rispetto a quello che avviene, anche alle cronache di questi giorni rispetto alle cosiddette internalizzazioni. Da voi vengono le denunce, non da noi. Da voi e dalla magistratura arrivano tutte le situazioni che si determinano.

Per questo motivo non vi consentiremo di prendere di nuovo in giro la gente affermando che questa è la norma di un primo tassello di cambiamento. Il cambiamento è come lo fa Caldoro: occorre uno *shock* culturale, laddove nella sanità sono corrotti anche l'aria, l'elettrone, l'atomo! Questa è la corruzione! Se voi non approverete gli emendamenti che vi proponiamo, significa che volete agevolare i ladri nella sanità!

PRESIDENTE. Collega Palese, lei può esprimersi come crede, perché le è costituzionalmente garantito, ma io ritengo che sia ec-

cessivo che lei utilizzi il termine “vergognatevi”.

La invito a chiedere scusa all’Assemblea.

PALESE. Signor Presidente, la vergogna è politica, non personale.

PRESIDENTE. Lasciamo perdere, le vergogne son sempre vergogne. Noi siamo in un’Aula nella quale rappresentiamo tutti i pugliesi. Se c’è da vergognarsi, dobbiamo farlo tutti insieme.

Pongo in votazione l’emendamento n. 8.

Non è approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 9), a firma dei consiglieri Losappio, Fiore, Marino e altri, del quale do lettura: «Dopo le parole “presente legge” è aggiunta la seguente frase “nel rispetto dei limiti e dei vincoli imposti dalle norme, accordi e piani in materia di contenimento della spesa sanitaria, con le procedure previste dall’Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Puglia per l’approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto in data 29/11/2010 e recepito con Legge Regionale 9 febbraio 2011, n. 2”».

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, la reazione, come lei sa, è sempre conseguente a un’azione. Questo, invece, è un emendamento che merita grande attenzione e che noi condidiamo e voteremo, perché richiama al rispetto dei limiti e dei vincoli imposti dalle norme rispetto alla situazione finanziaria affinché tutto rimanga nel rispetto di quanto, dal punto di vista economico-finanziario, è previ-

sto e sottoscritto con il Piano di rientro e con la legge n. 2 del 2011 della Regione.

Né io, né gli altri colleghi siamo a conoscenza dell’abbattimento in termini di spesa che sta procurando il Piano. Secondo me, già in questi primi tre mesi – anche il quarto andrà via – il risparmio sarà pari a zero. Non mi sembra che ci sia un’attuazione in termini di risparmio, perché si è ancora agli inizi dell’attuazione di questo Piano, avendo lasciato inalterato e senza controllo il modello di *governance* della spesa.

Non sono io ad affermarlo. Il Procuratore di Foggia, ultimo in ordine di tempo, sostiene che l’intero sistema è fuori controllo e si riferisce chiaramente all’ASL di Foggia. Non è un’affermazione nostra, che ripetiamo da sei anni. È un’affermazione che emerge da autorità terze.

Poiché il tutto riguarda un mancato controllo all’interno della gestione della sanità, senza che ci siano norme, direttive e controlli, mentre noi parliamo – l’ho ricordato l’altra volta e lo ripeto anche oggi – il Consiglio regionale sembra il Titanic. Mentre noi parliamo, nelle direzioni generali delle AASSLL succede di tutto e il sistema continua così, inalterato.

Eccetto che per i *ticket*, esiste un provvedimento per il contenimento della spesa farmaceutica? Esiste un monitoraggio, un controllo, se non quello sui *ticket*, sull’evasione, su ciò che viene prescritto da tutti i medici di famiglia? No, assolutamente Chi può toccare i medici di famiglia? Tutti portano voti.

Noi spendiamo 9 milioni di euro all’anno per il monitoraggio della spesa farmaceutica. Si conosce la situazione e si prendono provvedimenti zero, solo per fini elettorali.

Per quanto riguarda poi gli acquisti di beni e servizi ingiustificati, si sa nulla? No, l’unica questione che si conosce è che si acquista di tutto.

L’ultimo tema per ordine di tempo è quello per cui non ci sono le ambulanze – lo afferma la stampa e lo verificheremo, perché non lo so

direttamente – e il direttore della SanitaService di Foggia si compra una BMW, un SUV con spinta a quattro ruote motrici da 47.000 euro.

La mobilità passiva aumenta. Il sistema non può continuare contrariamente a quello che abbiamo proposto noi, non solo sul problema dell'assistenza, ma anche su quello della gestione. Bisogna intervenire sulla gestione. Anche in tale ambito vogliamo vedere quale cambiamento propongono le forze politiche di maggioranza. Sono per il mantenimento dell'attuale sistema sull'infungibilità? Sono per l'attuale mantenimento del sistema truffaldino di corruzione sul listino deposito?

Noi stiamo proponendo emendamenti che consentirebbero, nonostante questo emendamento contrassegnato con il n. 9, di apporre i vincoli finanziari, di risparmiare sugli sprechi e sulla corruzione e di dare una possibilità. Se il sistema rimane così, questa non è altro che un'altra spada di Damocle che si pone su questa leggina o perlomeno sui suoi effetti. Se tutto deve rientrare nel Piano di rientro, il Piano di rientro, visto che non si risparmia nulla dopo...

DI GIOIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOIA. Signor Presidente, volevo soltanto un chiarimento dall'assessore per rendere leggibile l'emendamento e contestualizzarlo nella norma. Il testo recita: «Dopo le parole “presente legge” è aggiunta la seguente frase [...]». Si intende all'articolo 1, comma 5? Dove si trova l'espressione “presente legge” e come si armonizza? Le chiedo se gentilmente può renderlo più chiaro, perché non mi pare che sia sufficientemente semplice.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Il testo al

comma 5 recita: «La Giunta regionale adotta i provvedimenti consequenziali per l'attuazione di quanto previsto dalla presente legge, tenendo conto della necessaria diversificazione dell'offerta in funzione dei fabbisogni di salute della popolazione dell'ambito territoriale di riferimento». Poi si dovrebbe aggiungere il testo dell'emendamento.

PRESIDENTE. Quindi si aggiunge alla fine.

FIORE, *assessore alla sanità*. Probabilmente, nel momento in cui fu scritto l'emendamento, doveva esserci una formulazione lievemente diversa. La ringrazio, comunque, dell'osservazione.

PRESIDENTE. Ha fatto bene il collega Di Gioia a rilevarlo. In effetti, adesso il testo è più chiaro.

Pongo ai voti l'emendamento nel testo così modificato.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n.10), a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Cassano, Gatta e altri, del quale do lettura: «All'art. 1, comma 5, aggiungere dopo le parole “presente legge” la seguente frase: “assicurando la contemporaneità tra la chiusura dei posti letto di ricovero per acuti previsti dal regolamento regionale n. 18 del 16 dicembre 2010 e l'apertura nei plessi ospedalieri dimessi o parzialmente dimessi di posti letto pubblici di RSA, di quelli di riabilitazione ex articolo 26 della legge n. 833/78 e di quelli di hospice”».

Ha chiesto di parlare il consigliere Friolo. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Lo illustro brevemente, Presidente, perché voglio spiegare le ragioni di questo emendamento. Quando ci è stata presentata la proposta di legge, insieme alla relazione del Presidente Marino, ho rilevato che al secondo capoverso è scritto esattamente

questo mio emendamento. Al secondo capoverso della relazione del Presidente Marino si dice che è necessaria la contemporaneità.

Leggendo la legge, però, questa contemporaneità, di cui abbondantemente questa mattina abbiamo discusso, non è riscontrabile all'interno dell'articolato. Poiché condivido la relazione del Presidente Marino e ritengo, quindi, che il Presidente Marino, quando avrà letto la legge, quando l'avrà studiata, abbia predisposto e preparato una relazione essendo certo, immagino, della contemporaneità, che io non ho trovato nell'articolato, mi sono permesso di andare a riprendere le dichiarazioni della relazione del Presidente e di riportarle come emendamento, perché all'interno della legge non ho trovato la contemporaneità. Grazie.

PRESIDENTE. Il Governo esprime parere negativo.

Pongo ai voti l'emendamento.

Non è approvato.

Pongo ai voti l'articolo 1 nel testo emendato.

PALESE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, sarà un intervento molto semplice. Per le motivazioni che sono emerse, pur avendolo sollecitato per più di due anni, alla fine non abbiamo votato il Piano di rientro, non perché non fosse indispensabile per la Regione, ma per via della proposta che è stata avanzata, ossia perché si interveniva solo sull'assistenza e non sulla riduzione di acquisti di beni e servizi dell'1%, perché non cambiava nulla nel controllo della gestione e perché non era previsto un nuovo modello organizzativo funzionale.

La discussione di questa leggina e ciò che emerge continuamente ci danno ragione del

fatto che soprattutto questo terzo fattore è incidente. Si tratta di un'idea sposata anche dal TAR, al momento, il quale, non nel merito della legge o del provvedimento che è stato assunto, ma proprio per via di questo fatto, per questa mancanza di modello organizzativo funzionale, sostiene che l'ospedale di Gagliano dal 31 marzo, o da quando si vuole, può essere chiuso, ma che dal 1° aprile si deve precisare dove vanno gli ammalati e dove debbono essere curati. È questo il punto.

Noi siamo, quindi, favorevoli affinché ci possa essere un *iter* procedurale accelerato rispetto a quanto previsto dalla legge regionale n. 8 del 2004 per l'accreditamento, per le pastoie burocratiche, in modo che non si impieghino 8-9 mesi o 1-2 anni, ma possibilmente un mese.

In questo senso, a Sergio Blasi rispondo che questa iniziativa va bene per questo problema, ma che complessivamente non risolve alcuno dei problemi in essere, perché delle strutture esistenti, delle 18 che noi non avremmo chiuso, perché avremmo decurtato e tagliato gli sprechi, come abbiamo dichiarato sempre, nessuna presenta i requisiti strutturali, tecnologici e professionali e come standard di personale fissato dalle leggi nazionali, dai Regolamenti nazionali e dai Regolamenti regionali, tali da poter essere trasformata, nel giro di un mese, due mesi o tre mesi, in RSA, in RSSA o in hospice.

Questo emerge in maniera chiara, così come emerge in maniera chiara che i soldi per poter apportare le modifiche debbono essere prelevati dal FESR, dal fondo europeo, e che per poter impegnare e spendere occorre tenere procedure di evidenza pubblica per legge, per le quali occorrerà altro tempo.

Per questo motivo noi riteniamo che la legge sia incompleta. Abbiamo svolto una ricognizione per capire il contesto generale dei 18 ospedali o di altre strutture? Abbiamo sentito che la legge è epocale e che forse serve anche per altro. Bene, non siamo contrari, ma l'importante è sapere qual è l'obiettivo: sono i

18 ospedali o altro? In questi 18 ospedali è stata svolta una ricognizione per capire quali sono gli elementi mancanti rispetto al fabbisogno di prestazioni? Questo è l'altro elemento che manca, il fabbisogno di prestazioni rispetto al territorio. Tali strutture debbono essere trasformate in RSA, in RSSA, oppure in hospice?

È un accorgimento tecnico che, a onor del vero, l'assessore Fiore assicura. Lo cito come passaggio. Sostiene, e io gli credo, perché non ho alcun motivo per non credergli, che ciò si farà non in base al colore politico dei Sindaci, dei Comuni, degli ospedali, ma in base al fabbisogno. È un altro passaggio che ci manca, un altro passaggio serio.

Per questo motivo ritengo che il tema meriti attenzione. È un fatto positivo – lo confermo, come ho affermato dal primo momento al collega Romano, come ho ripetuto in Commissione e come ribadisco adesso al collega Sergio Blasi – l'accelerazione sul problema della procedura burocratica, ma il giudizio è totalmente negativo per tutto il resto.

Per questi motivi, nonché per quelli di limitazione finanziaria...

NEGRO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NEGRO. Signor Presidente, l'UDC annuncia che voterà a favore di questa legge.

Per il senso di responsabilità, come abbiamo rilevato in occasione del Piano di rientro, abbiamo votato il Piano di rientro. Abbiamo dato il nostro assenso, ma l'abbiamo condizionato a tre questioni che noi riteniamo importanti.

Una è la contestualità delle fasi di dismissioni delle strutture ospedaliere e di riconversione delle stesse, per erogare servizi, come abbiamo ribadito in diverse occasioni, più vicini alle popolazioni.

La seconda questione era l'avvio dei pro-

getti di finanza per la costruzione delle nuove strutture ospedaliere, così come previste dal Piano di rientro medesimo.

La terza questione era e rimane la Commissione d'inchiesta sugli sprechi che abbiamo chiesto a suo tempo, cercando anche di far approvare un'apposita legge.

Su queste tre questioni, fino a questo momento, non abbiamo avuto le risposte che ci aspettavamo, tanto che in Commissione, durante la discussione e l'approvazione del Piano di riordino ospedaliero, il nostro Gruppo ha espresso voto contrario.

La nostra posizione favorevole oggi – mi rivolgo al Governo e, in particolare, all'assessore Fiore – è un'ulteriore apertura di credito. Ci aspettiamo che finalmente l'assessorato preposto all'avvio dei progetti di finanza possa informare la Commissione, e quindi tutti noi, sullo stato dell'arte. Possiamo finalmente, con l'approvazione di questa legge, ottenere questo scopo, ragion per cui abbiamo espresso voto favorevole anche all'emendamento di chi, come il collega Friolo e altri, voleva tempi certi per la riconversione di queste strutture.

Questo è il motivo per cui il Gruppo dell'UDC anticipa il voto favorevole.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'articolo 1 nel testo emendato.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 11) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Losappio, Fiore, Decaro, Schiavone e altri, del quale do lettura: «Dopo l'art. 1 introdurre i seguenti articoli:

art. _____ (l.r. n. 19/2010, art. 11, commi 3-4-5 abrogazione). I commi 3, 4 e 5 dell'articolo 11 della legge regionale 31 dicembre 2010 n. 19 sono abrogati».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 11), sempre a firma dei consiglieri Losappio, Fio-

re, Decaro, Schiavone e altri, del quale do lettura: «Art. ____ (art. 2, comma 1, l. r. 12/2010 modifica). Al comma 1 dell'art. 2 della l. r. 24 settembre 2010, n. 12, dopo le parole "Aziende sanitarie locali" sono cassate le parole "delle Aziende ospedaliero-universitarie"».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n.12) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Palese e Gatta, del quale do lettura: «Art. (Commissariamento delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere). 1. Entro e non oltre 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale provvederà, con proprio atto, al commissariamento delle Aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. 2. Per l'attuazione di quanto previsto al comma precedente la Giunta regionale dovrà nominare esperti qualificati provenienti esclusivamente dalla Guardia di Finanza, dal Corpo dei Carabinieri, dai NAS, dalla Polizia di Stato. 3. Ai commissari sono assicurati gli stessi emolumenti corrisposti ai direttori generali».

Ha chiesto di parlare il consigliere Palese. Ne ha facoltà.

PALESE. Presidente, l'emendamento è molto chiaro. Non c'è bisogno di illustrarlo.

Tengo solamente a sottolineare che penso di aver capito – ma può darsi che le cose stiano diversamente – che in uno degli interventi precedenti il collega Sannicandro sostenesse che la norma nazionale non avrebbe consentito ...

PRESIDENTE. Non provochi il collega Sannicandro, Presidente Palese.

PALESE. Ho utilizzato l'espressione "mi sembra" mille volte, però, se è così, posso mutuare – ne ho dato pure comunicazione – esattamente quello che è successo in Campania, dove il Presidente Caldoro, dimostrando

di essere veramente una persona che passa dalle parole ai fatti rispetto al cambiamento, ha nominato come commissari della gestione delle AASSLL della Campania colonnelli dei Carabinieri e ufficiali della Guardia di Finanza. Questa è una soluzione possibile.

Io non ritengo che, per la situazione nelle Direzioni generali delle AASSLL, come sistema, se qualcuno immagina che l'imputato sia il direttore generale "x" o "y", attueremo il cambio del direttore generale e avremo risolto il problema. È l'intero sistema a essere corrotto e fuori controllo da cima a fondo.

Davanti a una situazione del genere anche esponenti nazionali del centrosinistra hanno affermato che occorre una terapia *shock*, sia nei fatti, sia dal punto di vista culturale. È arrivato il momento di cambiare registro. La *ratio* è questa.

L'assessore Fiore ha più volte sostenuto che la via maestra è quella della democrazia, della partecipazione, del coinvolgimento, degli strumenti, della sanità elettronica. È vero, ma quando il sistema sarà pronto per tutto questo. Il sistema, invece, nonostante gli sforzi dell'assessore di parlare di strumenti della sanità elettronica, purtroppo non risponde, non è pronto.

In un contesto del genere, nel contesto della gestione della sanità, in cui tutto continua e cammina come se nulla fosse, senza alcuna voglia di cambiamento, dobbiamo cercare di individuare una misura straordinaria temporanea che consenta simbolicamente il cambiamento e il registro.

Collega Blasi, a parte il fatto che sono pronto ad accettare scommesse per le quali più di due terzi dei direttori generali saranno confermati, se fosse sufficiente che i giovani potessero dare già un cambiamento forte, osservo che una delle componenti che possono determinare un cambiamento è la mentalità e la preparazione dei giovani. Non c'è dubbio, ma non è sufficiente: occorre un elemento simbolico, un messaggio più forte.

Lo sostengo con cognizione di causa e non

solo, aggiungo anche che mi auguro di sbagliarmi, ma che, purtroppo, i fatti non depongono affinché la mia sia una versione o una valutazione sbagliata, ma per l'inverso.

Al di là di tutto, di questo emendamento chiedo la votazione, ma chiedo anche che sia oggetto di riflessione.

Perché mai alcuni anni fa, in due AASSLL hanno chiamato in distacco, guarda caso proprio per l'Ufficio Provveditorato ed Economato, agli acquisti, due ufficiali della Guardia di finanza...

LOSAPPIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSAPPIO. Signor Presidente, sarò assolutamente più breve, ma voglio rispondere al collega Palese. Lui può usare tutte le argomentazioni che vuole per spiegare la sua proposta: le abbiamo ascoltate, le ascolteremo e continueremo ad ascoltarle. L'unica preghiera che gli rivolgo è che eviti, per favore, il confronto con la Campania di Cosentino, perché la Puglia non lo merita.

PRESIDENTE. Collega Palese, per cortesia, lasci completare il collega Losappio, a meno che non abbia già terminato.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO Signor Presidente, io mi appello a lei, perché credo che appellarmi a Palese sia inutile.

Noi dobbiamo decidere in quest'Aula: o dobbiamo svilire la nostra funzione oppure dobbiamo mantenere almeno un decoro medio. Quando emaniamo le leggi, dobbiamo essere rispettosi delle persone a cui le leggi si rivolgono. Esse devono essere scritte perlomeno in italiano e comunque devono essere comprensibili, non essere sempre insalate.

Noi oggi abbiamo approvato una legge con una sua logica, quella indicata correttamente nel titolo, tanto che alcuni consiglieri ne hanno corretto il titolo, perché fosse più adeguato al contenuto della legge stessa.

Come al solito, però, per nascondere l'impreparazione tecnica, si sommerge il dibattito di una marea di parole, tranne per alcune eccezioni. In effetti, però, questo accade e si parla di tutto e di più. Ormai abbiamo imparato anche la frase ricorrente: «oggi parliamo di sanità».

In realtà, ci sono 12 emendamenti, quelli dal n. 12 al n. 24, che non c'entrano nulla con questa legge. Uno è quello che avete letto, un altro è la dichiarazione di infungibilità per quanto riguarda l'acquisto del materiale medico, un altro è il divieto di utilizzare i listini, quando si bandiscono le gare d'appalto, in una data maniera, un altro riguarda, sempre in materia di spesa sanitaria, alcuni passaggi burocratici, e via elencando.

Si parla anche di veterinaria, di farmacovigilanza, delle strutture del "Dopo di noi" circa il riparto della spesa. Sono tutti i famosi emendamenti che noi ormai conosciamo a memoria, tanto che la prossima volta li illustreremo noi, perché il collega Palese li usa soltanto per fare ostruzionismo. Ci crede talmente poco, però, che, nonostante gli inviti che gli rivolgo ogni volta a trasformarli in disegni di legge, non lo fa mai. Non lo fanno lui, né coloro i quali firmano con lui.

Se è vero che tiene a queste questioni, ne faccia opportune proposte di legge, in maniera tale che ci sediamo e ne discutiamo. Non si può affrontare il problema in questo modo. Oltre all'incompetenza tecnica che spesso si dimostra con alcune questioni, ovviamente si pensa che comunque saranno bocciate e che non si causa danno a nessuno.

L'interessante è che si sia usata l'Aula come proscenio. Poiché tali proposte resteranno cestinate, si sarà soltanto arrecato un danno all'Amazzonia per la carta che butteremo. Si può affermare ciò che si vuole, tanto le propo-

ste finiranno in nulla e serviranno per fare una sparata.

Se è vero che qualcuno tiene a questi temi, ne faccia proposte di legge. Mi appello alla Presidenza perché la legislazione regionale sia dignitosa, coerente, leggibile e non soltanto un modo e un'occasione per esibizioni di carattere personale.

PRESIDENTE. La ringrazio, consigliere Sannicandro, per questo richiamo. Condivido tutto ciò che lei afferma, però lei sa bene, per avere una lunga consuetudine maturata in quest'Aula, che, per poter dare una legislazione dignitosa, efficace, efficiente, opportuna e coerente con le esigenze della nostra comunità, è necessario che ciascun collega se ne faccia carico.

Noi non abbiamo alcuna possibilità di censurare alcuno *a priori*. Tutto è lasciato alla responsabilità e alla maturità dei colleghi consiglieri.

Mi auguro che nel prosieguo della discussione, già da questo pomeriggio, alcuni emendamenti ritenuti ultronei possano essere autonomamente ritirati. Non roviniamo una giornata di buon lavoro.

Collega Palese, per cortesia, non alimenti un *ping-pong* stucchevole.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Collega Palese, per cortesia, non alimenti un *ping-pong* stucchevole.

PALESE. Signor Presidente, non è per nulla stucchevole. Ritengo che gli obiettivi e l'attuazione, anche in termini di servizi, di questa norma possano essere realizzati anche all'interno della cornice del Piano di rientro, se si interviene anche sul problema della gestione, risparmiando, e sulle altre questioni proposte organicamente.

Se non interveniamo su quell'aspetto, non avremo da subito i soldi e dovremo puntare su quelli europei, che servivano per altri obiettivi

e che, invece, debbono essere utilizzati anche per la sanità, oltre che per la spesa corrente. Inoltre, si aggiunge anche l'aspetto rispetto ad altre situazioni. Le ho citato prima l'elenco di tutti i soldi che si sono stanziati nelle tasse e anche dal bilancio autonomo, ragion per cui non lo ripeto.

Si pone anche un altro aspetto. L'assessore Fiore ha affermato nella passata seduta che noi abbiamo un trasferimento e che in base a tale trasferimento di risorse riteniamo che sia confacente un sistema che abbia costi pari a esso. Ciò significa che dobbiamo ridurlo e adeguarlo.

Assessore, ritengo di avere sufficienti motivi, come immagino tanti altri, per affermare che, in base al trasferimento che viene concesso dal Governo, oltre alle addizionali, ai *ticket*, alle visite private, rispetto alle prestazioni e ai servizi erogati i soldi che si spendono sono troppi.

Non affermo che il trasferimento che viene concesso dallo Stato sia eccessivo, ma che i soldi pubblici e privati che vengono utilizzati per la sanità rispetto alle prestazioni che vengono erogate, al servizio che viene erogato, sono troppi. Si tratta di una grande sacca, non inferiore, nella visione più ottimistica del mondo, al 5%. Parliamo già di 350 milioni di euro che potrebbero essere utilizzati in maniera diversa, con una qualificazione della spesa e con il controllo.

Le divergenze, caro collega Sannicandro, sono su questi punti e gli emendamenti che noi proponiamo sono tutti dello stesso tenore. Sono un pacchetto che consentirebbe il risparmio, il controllo e la conseguente possibilità di risorse e di investimenti per dare attuazione a questa legge, che in questo modo, invece, rimarrà solo sulla carta. Si raggiungerà l'obiettivo già ripetuto mille volte per cui ci sarà un'accelerazione nelle procedure burocratiche e di accreditamento, ma poi tutto il resto rimarrà com'è.

Noi siamo di questa opinione. Speriamo di essere in errore. Purtroppo, però, drammati-

camente per la Puglia, i risultati danno esito diverso.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, vorrei ricordare al collega Sannicandro che ha votato all'unanimità, insieme a tutti noi, la modifica del titolo di questa legge, che non parla più solo di norme in materia di residenze sanitarie e sociosanitarie assistenziali, di abitazione e di hospice, ma anche di disposizioni urgenti in materia sanitaria.

È per questo motivo che noi abbiamo proposto emendamenti che lui potrà certamente commentare, avversare o accreditare, quando arriverà il turno della discussione di tali emendamenti. Se li riterrà urgenti, potrà esprimere la sua opinione. Per noi sono urgenti gli emendamenti che abbiamo presentato e non possono essere banalizzati, così come fa il collega Sannicandro, citando la vigilanza e la farmacovigilanza.

Per noi sono urgenti. Sono urgenti, perché non possiamo più tollerare che la spesa sanitaria in questa Regione si sposti sempre più sulla tasca del cittadino e sempre meno sul Servizio sanitario regionale. Per questa ragione sono urgenti.

A me dispiace che il collega Sannicandro, che pure si dimostra aperto e vorrebbe che non ci fosse ostruzionismo, continui a fare ostruzionismo a se stesso, invitandoci a nozze a parlare. Noi non vorremmo parlare, vorremmo illustrare i nostri emendamenti, vorremmo che ci fosse data la possibilità di farlo.

Se poi il collega Sannicandro li vuole votare, li voti pure. Ha ragione quando sostiene che questa deve essere un'Assemblea legislativa, ma per essere un'Assemblea legislativa abbiamo bisogno di proporre, di dire la nostra, di capire e di votare con piena coscienza e con piena scienza. Ci sia data questa possibilità. Noi ci raccomandiamo a lei, Presidente. Grazie.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, molto brevemente, l'UDC voterà contro questo emendamento, sulla base di tre principi e di tre presupposti.

Il primo è che noi siamo per il rispetto delle attribuzioni e delle competenze, motivo per cui operiamo una distinzione netta fra le competenze del Consiglio, delle quali siamo estremamente gelosi e che rivendichiamo in ogni momento, all'interno del quale ci è data la possibilità di manifestare le nostre idee, le nostre proposte, i nostri progetti. Questa prerogativa, però, a un dato momento deve essere bilaterale e si deve estendere anche alle competenze della Giunta.

Non credo che il Consiglio possa normare rispetto alle competenze della Giunta e, quindi, vorrei rappresentare al Presidente Palese la necessità che, almeno sotto il profilo formale, un emendamento di questo genere possa assumere più le caratteristiche dell'ordine del giorno, che non quelle dell'emendamento.

Il secondo punto riguarda l'ordine del giorno, un ordine del giorno che, quando viene formulato, per avere una valenza – gli ordini del giorno di norma non hanno una grande valenza politica –, se deve essere presentato in una materia di questo genere, deve scaturire da un dibattito e non da una presa di posizione solamente di una delle parti politiche. Credo necessario un dibattito su questo tema, che è molto delicato e che non mi pare ci sia stato in questa occasione e in questa circostanza.

Il terzo motivo rispetto al quale noi esprimiamo alcune critiche, che riteniamo fondate, a questo emendamento è dovuto al fatto che, da un lato, assistiamo all'esaltazione delle Forze dell'ordine. Per carità, chi non trova l'occasione per esaltare il ruolo delle Forze dell'ordine e della Magistratura? Non manca assolutamente nulla: ci sono la Guardia di Fi-

nanza, il corpo dei Carabinieri, i NAS, la Polizia di Stato. Manca l'esercito: se inseriamo anche l'esercito, abbiamo inserito effettivamente tutto.

Se questo è un fatto rispetto al quale io sono molto disponibile a ribellarmi, perché, come ho affermato prima, sono geloso delle competenze del Consiglio regionale, debbo asserire contemporaneamente che, di fatto – lo dico con chiarezza a Rocco Palese –, mi sembra che questo emendamento costituisca l'ennesima mortificazione della politica.

Questo emendamento dimostra che non si ha fiducia nella politica, che non si ha la capacità e la voglia di regolamentare e di contenere nei limiti accessibili della minima discrezionalità le competenze assolutamente delicate, che poi portano all'individuazione dei direttori generali.

Rispetto a fatti di questo genere io credo che su una questione di principio, più che su questioni pratiche, appaia assolutamente doveroso e opportuno respingere fermamente questo emendamento, rilanciando, invece, l'idea che per raggiungere l'obiettivo di una buona politica all'intero del sistema sanitario, sia necessario esaltare le qualità della politica e non criminalizzarla.

Noi lo abbiamo fatto, chiedendo, peraltro – l'ha ripetuto poco fa il Capogruppo Negro, nel corso del suo intervento –, l'istituzione di una Commissione d'indagine sugli sprechi nella sanità, rispetto alla quale non si sa nulla, o meglio, quando si sono compiuti alcuni passi avanti, complessivamente e contemporaneamente sono stati compiuti anche molti passi indietro.

Perché è avvenuto ciò? Non è questa l'occasione per parlare di questo argomento, ma, quando a una sottocommissione si vuole attribuire l'incarico dell'individuazione di un Segretario relatore, il che non rientra nel Regolamento sul funzionamento del Consiglio e quindi delle Commissioni, quando a questa sottocommissione non si danno né poteri, né attribuzioni, né autonomia, pur nel rispetto dei

principi generali e degli indirizzi politici esposti dalla Commissione, le si toglie l'autorevolezza, il prestigio e la credibilità che assolutamente...

PRESIDENTE. Consigliere Curto, ho cambiato regime perché dopo l'avviso a concludere nessuno mi ascoltava. Abbia pazienza.

DI GIOIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DI GIOIA. Signor Presidente, colleghi consiglieri, impiegherò pochi minuti. Cerco di rimediare almeno sul tempo e di non usare cinque minuti, in modo da farmi perdonare.

Volevo semplicemente rispondere all'onorevole Curto, che ha argomentato i motivi del suo diniego rispetto all'emendamento presentato dal Capogruppo Palese, che mi pare strano, sinceramente, che si voglia impedire, all'interno di un provvedimento che è stato ridefinito e rinominato e che, quindi, può contenere questo tipo di norme, di discutere su argomenti tanto importanti.

Se anche ciò che è stato affermato travalica l'intenzione, non riesco a capire perché poi l'UDC, e nello specifico il consigliere Curto, abbia presentato un emendamento per il Centro unico per gli acquisti. Se le competenze della Giunta riguardano gli emendamenti del consigliere Rocco Palese, riguardano anche quelli dell'onorevole Curto.

Se, invece, come io penso, questo Consiglio si deve cimentare anche per regolamentare al meglio la materia della spesa, credo che quanto affermato poco fa dall'onorevole Curto sia un po' debole politicamente, con tutto il rispetto per lui, che ha proferito le parole di cui sopra.

Sponsorizzo, per così dire, il fatto che si discuta di questa materia e farei in modo, anzi, di avviare in maniera più analitica e dettagliata il merito delle considerazioni svolte piuttosto che la forma.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, sarò telegrafico. Il collega Curto non era nella passata legislatura, né era presente precedentemente. Anche quando io facevo parte del Governo regionale ero per la militarizzazione – non sono poi riuscito a ottenerla – delle AASSLL. Rivendico di essere stato il primo in Italia nel 2003 ad aver proposto alla Giunta regionale, che ha sposato la proposta, di stipulare la convenzione con la Guardia di Finanza per il monitoraggio del *ticket*. Convincetevi tutti, non c'è medicina diversa.

Nella situazione attuale sapete qual è l'unica attenuante? Forse il sistema è così corrotto che neanche la Guardia di Finanza e tutte le altre Forze dell'ordine oggi riuscirebbero a cambiare nulla.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, intervengo rapidissimamente innanzitutto per affermare che, nel caso dell'emendamento sottoscritto dal Presidente Palese, mi sembra che il commissariamento tratti non un atto normativo, ma un atto di straordinaria amministrazione politica, motivo per cui rimane nelle competenze della Giunta.

Poiché si stava facendo rilevare che la presentazione dell'emendamento presentato dal Gruppo dell'UDC, di cui si discuterà tra poco, interveniva nei rapporti con la Giunta, comunico anticipatamente che, invece, esso interviene sulla parte normativa della legge regionale n. 4 del 2010 e che, quindi, è perfettamente in linea con le competenze del Consiglio.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento n. 12.

Non è approvato.

È stato presentato un emendamento (n.13) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Palese e Gatta, del quale do lettura: «*Art. (Divieto dichiarazione di infungibilità)*. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge è fatto divieto assoluto di procedere ad acquisti di beni e servizi durevoli, di farmaci, dispositivi medici o altro materiale sanitario da parte delle Aziende e Istituti del Servizio sanitario regionale, utilizzando la dichiarazione di infungibilità».

Ha chiesto di parlare il consigliere Palese. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, capisco che sul precedente ci sia proprio un'impostazione divergente, diversa e opposta, però su questo emendamento richiamerei l'attenzione di tutti.

Nella passata legislatura, nel 2008, io proposi lo stesso medesimo emendamento e il rappresentante del Governo regionale, insieme a parte della maggioranza, titubavano. Richiamai l'attenzione del Presidente della Regione, che, una volta illustrato l'emendamento, richiamò la sua maggioranza e l'emendamento fu poi approvato all'unanimità, pur con alcune modifiche.

È di questo che voglio parlare. Anche durante l'ultima campagna elettorale, ho sempre dato atto al Presidente Vendola di aver richiamato la sua maggioranza e di aver imposto alla sua maggioranza e al suo assessore di votare questo emendamento.

Quale fu la modifica apportata? In casi straordinari e per esigenze straordinarie, la richiesta presentata dall'operatore "x" di infungibilità per il presidio medico "y" avrebbe dovuto essere corredata delle controfirme dei Direttori sanitari e del Direttore amministrativo, in modo che ci fosse un minimo di controllo. Ahimè, però, il sistema non funziona.

Personalmente, sono del parere che, a due anni di distanza da quella norma, bisogna affermare in maniera secca che è fatto divieto assoluto dell'utilizzo della dichiarazione di infungibilità. Se qualcuno pensa che questa

dichiarazione venga utilizzata solo per il problema delle protesi ortopediche, si sbaglia completamente. Al massimo ciò avviene per un centesimo dei casi. La dichiarazione di infungibilità viene utilizzata per tutto, per strumenti chirurgici, per fili di sutura, per nuovi antibiotici e per nuovi farmaci.

Su questo emendamento, Presidente, chiedo già da adesso la votazione in base all'articolo 51 e che ognuno si assuma le proprie responsabilità.

Questo è un emendamento diverso dagli altri, su cui ci può essere un'impostazione diversa. Si tratta di andare a intervenire su una distorsione del sistema, sul quale si è tentato di intervenire e di apportare correzioni.

Lo ripeterò fino alla noia. In quella circostanza debbo dare atto, e gliel'ho dato sempre in dibattiti televisivi e dappertutto, anche durante la campagna elettorale, al Presidente Vendola, che costrinse la sua maggioranza a votare quell'emendamento, ma ciò non è stato sufficiente. È risultato debole. Anche quel tentativo è fallito.

Per questo motivo, Presidente, lo ripropongo, invitando tutti a votare questo emendamento e le chiedo sin d'ora la votazione ai sensi dell'articolo 51.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Quello dell'infungibilità è un problema serio. Noi l'abbiamo affrontato rivedendo in tutte le AASSLL i meccanismi autorizzativi. Questo fatto consiste in ciò che ha brevemente rappresentato il collega consigliere Presidente Palese, per cui si lascia al medico la possibilità in determinati, pochi, casi di poter richiedere un'apparecchiatura particolare, non per uso di tutti, ma di un caso particolare o di un farmaco in particolare.

Così com'è, quello attuale è un buon provvedimento, perché limita molto l'uso dell'infungibilità, ma non lo blocca completamente.

Poiché io ho maturato 35 anni di lavoro in ospedale, considero eccessivo bloccare la possibilità di un utilizzo di un elemento in condizioni straordinarie per singoli pazienti.

D'altra parte, provvedimenti di questo genere sono addirittura previsti dalla legge, che garantisce il fatto che sia possibile addirittura chiedere farmaci che non esistono nel prontuario terapeutico italiano o utilizzare farmaci che esistono nel prontuario per uno scopo diverso, assumendosene ovviamente la responsabilità.

La responsabilità è in capo prevalentemente al medico in quest'ambito. Esprimere un giudizio *erga omnes* su tutti i medici pugliesi come persone che delinquono in maniera abituale non è completamente corretto.

Bisogna, invece, rinforzare ulteriormente – per la verità, l'abbiamo fatto e continuiamo a farlo – le regole di controllo sull'uso dell'infungibilità. È vero che essa si presta ad abusi molto evidenti, come è accaduto soprattutto in passato, se pensiamo, per esempio, al settore delle protesi, che poi è andato all'osservazione della magistratura per anni, dal 2002 in avanti.

Io penso che la legge, così com'è, sia giusta. Bisogna, al limite, rinforzare norme di tipo regolamentare. Se ci ingessiamo troppo dal punto di vista normativo, potremmo anche causare danni. Il parere, quindi, è contrario.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, colleghi, intervengo per ricordare che su questo emendamento il nostro orientamento era sicuramente quello di esprimere il voto favorevole.

Per gran parte dell'intervento dell'assessore Fiore tale orientamento era rimasto, soprattutto quando l'assessore aveva parlato di intensificare le cosiddette regole di controllo. A noi sembrava più opportuno, invece, incidere sulla materia in termini regolamentari, e, poiché

proprio l'assessore subito dopo ha corretto il tiro, individuando la regolamentazione come fattore fondamentale per poter creare le condizioni per conciliare l'esigenza dell'infungibilità, che, in alcuni casi, è assolutamente necessaria, con un uso improprio di questo fattore, noi non voteremo più favorevolmente rispetto a questo emendamento.

Chiediamo, invece, all'assessore di creare le condizioni perché in tempi molto brevi si possa risolvere questo tipo di lacuna, che sicuramente ha inciso nel corso di questi mesi e di questi anni sulla credibilità del Servizio sanitario regionale pugliese.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, colleghi, l'assessore mi ha chiarito un dubbio. Io stavo per richiamare l'attenzione della Presidenza sul fatto che, a mia memoria, su questo punto eravamo già intervenuti. Io ricordavo forse una legge. Dal momento che questo emendamento rientra nel *kit* del buon Presidente del PdL, ossia del collega Palese, che lo ripete sempre, mi ha confuso le idee.

In effetti, assessore, lei ha affermato che avete provveduto in via regolamentare. Era una notizia che avevamo, ragion per cui non è la legge che avevamo già approvato, ma evidentemente era arrivata la notizia del suo provvedimento. Mi interessava che su questo punto ci fosse un intervento.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. La legge esiste e ne ha ricordato addirittura l'*iter* il Presidente Palese. Fu una proposta di Palese, approvata poi dall'Aula nel suo complesso.

Che cosa è successo, sulla base della rappresentazione di questo punto da parte del Presidente Palese in altre circostanze in Aula? Cia-

scuna ASL ha elaborato regolamenti per quanto riguarda l'uso dell'infungibilità.

In questo contesto io ho affermato che, se non è ritenuto sufficiente un regolamento per ciascuna ASL, si può procedere a emanarne uno regionale da applicare nelle singole AASSLL, uniformando tutti i regolamenti che presentano piccolissime variazioni, ma che possono essere significative.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Premesso che evidentemente qualcuno aveva dimenticato che questo argomento era già stato affrontato, se l'assessore sostiene che addirittura la legge nazionale prevede che ci possano essere deroghe specifiche puntuali, non vorrei che, a forza di estremizzare, andassimo a finire un'altra volta di fronte alla Corte costituzionale. Grazie.

PRESIDENTE. Collega Palese, con questi chiarimenti e con queste prese di posizione da parte dell'assessore, penso che questo emendamento possa essere ritirato, perché è già abbondantemente disciplinato e regolamentato. La invito, pertanto, a ritirarlo.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, io ho ripristinato tutto ciò che è successo. Presentai io l'emendamento, che era tale e quale. A quell'emendamento fu apportata una modifica e l'approvammo all'unanimità.

Ritengo di avere elementi sufficienti per affermare che, dopo due anni, la formulazione attuale di legge approvata all'unanimità, per le notizie che ho a disposizione, non sta dando i frutti sperati.

Mantengo l'emendamento, perché non ha

nulla di anticostituzionale. Anzi, potremmo avere solo una lode in merito.

Detto ciò, ritengo positivo l'intervento da parte dell'assessore, il quale riconosce che si tratta di un problema delicato. Apprendo che ogni ASL si è dotata di un Regolamento rispetto alla dichiarazione di infungibilità. Le AASSLL non hanno proceduto in tal modo perché è piaciuta loro la norma. L'hanno fatto come deterrente rispetto a tutte le inchieste che sono state aperte. Non si pongono, quindi, in via prioritaria il problema di seguire ciò che legifera il Consiglio regionale o le leggi. Magari lo facessero.

D'altro canto, il collega Marino ha affermato giustamente, nella famosa relazione del Piano di rientro, che spesso vi è una mancata connessione tra la Regione che legifera, che dà direttive, e quanto poi accade sul territorio.

Se, poi, in Commissione l'assessore vuol fare il punto e proporre nel prosieguo un regolamento, penso che sia una proposta utile. Così come abbiamo fatto altre volte – collega Sannicandro, si convinca – lo riproporrò sempre. Poi voi lo potete bocciare, potete fare quello che volete. La differenza è che questa volta, rispetto alle altre, ci sono due elementi piuttosto positivi, a mio avviso.

Il primo è che l'assessore ha svolto questa apertura, nel senso che possiamo anche svolgere una ricognizione...

PRESIDENTE. Collega Palese, concluda.

PALESE. L'altro elemento è che comunque si ammette che il problema rimane in piedi.

Non ritiro l'emendamento e confermo la richiesta di votazione ai sensi dell'articolo 51.

PRESIDENTE. Indico la votazione per appello nominale mediante procedimento elettronico dell'emendamento n. 13.

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

Invito il segretario a procedere all'appello nominale, iniziando dal consigliere Sannicandro, nominativo estratto a sorte a norma di Regolamento.

LONGO, *segretario, fa la chiama.*

Dalla scheda di votazione risulta che:

Hanno votato «sì» i consiglieri:

Barba, Bellomo, Boccardi,
Camporeale, Cassano, Chiarelli,
De Biasi, Di Gioia,
Friolo,
Greco,
Iurlaro,
Marmo, Marti,
Palese,
Sala, Surico,
Tarquinio,
Zullo.

Hanno votato «no» i consiglieri:

Amati,
Blasi, Brigante,
Capone, Caracciolo, Cervellera,
Decaro, De Gennaro, Disabato,
Epifani,
Gentile, Gianfreda,
Laddomada, Losappio,
Maniglio, Marino, Matarrelli, Mennea,
Minervini,
Nicastro, Nuzziello,
Ognissanti,
Pastore, Pelillo, Pellegrino, Pentassuglia,
Romano,
Sannicandro, Schiavone, Stefano,
Ventricelli.

Si sono astenuti i consiglieri:

Curto,
Negro,
Longo.

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

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione:

Consiglieri presenti	53
Consiglieri votanti	49
Hanno votato «sì»	18
Hanno votato «no»	31
Consiglieri astenuti	3

L'emendamento non è approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 14) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Palese e Gatta, del quale do lettura: «*Art. (Divieto di utilizzo del conto deposito e/o listino depositato). A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge è fatto divieto assoluto dell'utilizzo del conto depositato e/o listino depositato per acquisti di beni e servizi durevoli, farmaci, dispositivi medici o altro materiale sanitario da parte delle aziende e istituti del Servizio sanitario regionale.*».

Ha chiesto di parlare il consigliere Palese. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, intendo sottolineare al collega Losappio e anche al collega Blasi che rispetto al numero legale non procediamo a chiedere verifiche nel prosieguo dei lavori, perché noi siamo persone fedeli agli impegni. Il diritto-dovere di governare spetta alla maggioranza, cioè a questa Regione.

Abbiamo riferito al Presidente del Consiglio che oggi avremmo consentito la chiusura di questa leggina. Noi abbiamo sempre operato senza mai ostacolarla, né in Commissione, né in altre sedi, e lo ricordo perché mi sembra totalmente ingiusto, soprattutto anche per tutti i miei colleghi, sostenere che noi abbiamo determinato situazioni di ostruzionismo su questo tema. Anche oggi si vada a oltranza fino all'approvazione, senza verifiche di numero legale, perché questo è l'impegno.

Assessore, l'emendamento n. 14 prevede il divieto di utilizzo del conto depositi o listino depositato. È una modalità di acquisizione di

beni e servizi, di farmaci, dispositivi e via elencando, che, fino a tre o quattro mesi fa, a onor del vero, a me personalmente era sconosciuto.

Il meccanismo è un po' più complesso rispetto a quello dell'infungibilità, però esiste. Anche in questo caso, a quanto ho saputo io, sarebbe quantomeno necessario intervenire con Regolamento. Mi si riferisce che viene trasmesso il listino di un dispositivo medico, di un attrezzo, di un farmaco, senza alcuna gara. In una filiera di sala operatoria, di caposala e di reparto, di altri servizi, di infermiere e di addetti di personale specializzato, di medici e di fornitori – questa è la filiera, perlomeno quella che mi hanno raccontato, ma può darsi che sia pure più ampia – vige l'assoluta discrezionalità.

Penso che anche in tale ambito sia il caso di intervenire e mi piacerebbe conoscere il parere del Governo finalizzato, a differenza dell'altro – l'altro problema era un po' più conosciuto – a capire se, assessore, ci sia l'idea di intervenire su questo tema.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, stiamo parlando di due questioni un po' diverse. Il problema dei cosiddetti "listini" è un problema largamente diffuso in Puglia da moltissimi anni e sul quale sono intervenuto molto puntigliosamente nel corso degli ultimi due.

In che cosa consisteva questo meccanismo dei listini, che comunque si è molto ridotto? Consisteva nel fatto che non andava a gara un determinato *device*, ma l'intero listino di un'azienda rispetto a un'altra. Una volta che veniva approvato questo listino, si era liberi di andare ad attingere da esso.

Questo è un meccanismo che io ho trovato e che, ricostruendolo nel tempo, andava avanti – io mi sono poi fermato – dalla fine degli anni Novanta. Da allora era certamente in uso

e probabilmente anche da prima, però mi sono fermato.

Il listino era approvato attraverso una forma e una procedura comunque di evidenza pubblica: si teneva una gara, ma era una gara anomala, secondo me, perché non riguardava determinati presidi. Per esempio, si mettevano a gara protesi ortopediche per il reimpianto con determinate caratteristiche e, una volta definito l'oggetto preciso della gara, si agiva in tale modo.

Il listino della ditta comprende diversi tipi di protesi: c'era il listino della ditta "x", il listino della ditta "yz". Una volta approvato questo listino, si andava a prendere il pezzo che interessava al suo interno.

Si tratta di una situazione che sicuramente io ho sempre ritenuto anomala e che fondamentalmente è in via di scomparsa, a mano a mano che si chiudono tutte le gare. Come lei sa, Presidente Palese, abbiamo compiuto uno sforzo davvero notevole per ridurre le proroghe delle situazioni precedentemente esistenti, che si trascinarono spesso da molti anni.

Il conto deposito, invece, è una situazione ancora diversa. Si va in gara, con una gara regolare, però la ditta si impegna a lasciare in conto deposito un dato numero di pezzi, per esempio articolati per dimensioni differenti. Il medico preleva da questo conto deposito, che può essere presente in azienda o disponibile su telefonata dell'azienda aggiudicatrice dell'appalto, proprio quel pezzo.

Quando si tratta di situazioni di urgenza, i pezzi sono presenti già all'interno dell'ospedale. L'azienda, però, non si impegna a pagare l'intera fornitura, ma esclusivamente il pezzo utilizzato. Distingueri, quindi, tra i due capitoli. Un conto è il listino e un altro il conto deposito.

Anche il conto deposito, ovviamente, tenendo presenti le dimensioni sulle aziende, deve essere assolutamente limitato. Allo stato attuale è sostanzialmente così, esclusivamente basato su *device* particolari per situazioni di emergenza, in cui non si ha il tempo di un ap-

provvigionamento normale nell'ambito di una normale situazione di gara espletata.

Esprimo un parere favorevole alla proposta presentata, purché venga rimosso il problema del conto deposito e, per quanto riguarda il sistema dei listini, venga introdotto un tempo di adeguamento, che può essere di 90 o di 120 giorni.

PRESIDENTE. Proviamo a modificare nuovamente questo emendamento aggiuntivo: «A far tempo da 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è fatto divieto assoluto dell'utilizzo del "listino" depositato per acquisti di beni e servizi durevoli, farmaci, dispositivi medici o altro materiale sanitario da parte delle aziende e istituti del Servizio sanitario regionale».

Lo pongo in votazione nel testo emendato.

LOSAPPIO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOSAPPIO. Signor Presidente, il nostro voto è a favore. Voglio solo sottolineare al collega Palese che al senso di responsabilità dell'opposizione, che prima ha dichiarato, corrisponde uguale senso di responsabilità da parte del Governo e della maggioranza, come dimostra questa votazione.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, intervengo semplicemente per sottolineare a tutti i colleghi l'estrema positività nell'accogliere e nel votare questa proposta. Nessuno di noi è in grado di capire in termini finanziari quanto bene stiamo portando alla Puglia. Sicuramente si tratta di un'iniziativa realizzata bene.

Così come all'epoca ho dato atto al Presidente Vendola di aver contribuito e determi-

nato all'unanimità la votazione per la dichiarazione di infungibilità, che comunque ha portato alcuni risultati, anche se non quelli sperati – in merito interverremo ancora –, allo stesso modo do atto all'assessore di aver recepito una norma importante rispetto al controllo della spesa sanitaria.

PRESIDENTE. Rileggo l'emendamento, così come l'abbiamo modificato: «A decorrere da 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è fatto divieto assoluto dell'utilizzo del "listino" depositato per acquisti di beni e servizi durevoli, farmaci, dispositivi medici o altro materiale sanitario da parte delle aziende e istituti del Servizio sanitario regionale».

Lo pongo ai voti nel testo emendato.

È approvato.

È stato presentato un emendamento (n.15) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Palese e Gatta, del quale do lettura: «A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge alle aziende sanitarie è fatto divieto di procedere all'acquisizione di beni durevoli, servizi e prestazioni in assenza dell'autorizzazione regionale alla spesa, che può essere concessa unicamente nei limiti delle assegnazioni annuali finanziarie regionali».

Ha chiesto di parlare il consigliere Palese. Ne ha facoltà.

PALESE. L'emendamento è molto chiaro. Poiché abbiamo alcuni disavanzi in tutte le AASSLL, indipendentemente dalla discussione sulle ragioni che possono averli provocati, ritengo che questa norma possa consentire un deterrente o un maggior controllo.

Vorrei sentire se l'assessore pensa che un intervento del genere possa essere utile, ma soprattutto, ove dovesse essere di parere diverso, perché non lo ritiene necessario alla luce dei continui disavanzi delle AASSLL.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Signor Presidente, sono contrario a questo emendamento perché rappresenta una tecnica di governo che si chiama, in gergo tecnico, «togliere l'acqua al cavallo che ha sete». Si tratta di un meccanismo che si adotta nelle situazioni estreme. Noi, però, stiamo parlando di sanità e, quindi, bisogna stare molto attenti a compiere queste operazioni.

Noi oggi abbiamo una situazione per cui circa 180 milioni di euro di sfondamento sono sul personale. Quando le persone vengono da me, dai lavoratori, ai consiglieri regionali, ai sindaci, a chiedere di salvaguardare alcune attività, io devo sempre ricordare che una legge nazionale del 2006 dispone che in questo momento la spesa del personale ammonta a 180 milioni di euro.

Se volessimo applicare una situazione al minuto, dovremmo chiudere i rapporti con tutto il mondo della dipendenza non a tempo indeterminato in cinque minuti, il che comporterebbe contraccolpi molto gravi.

Noi dobbiamo anche capire che, nel corso degli anni, non tutta la spesa che è stata effettuata in beni e servizi è stata mirata a permettere a qualcuno di rubare. Questo è un punto sul quale parliamo sempre e ovviamente le posizioni sono inconciliabili: alcuni, all'interno di questo Consiglio regionale, ritengono che la spesa sostenuta sia in larga misura ingiustificata.

Esistono alcuni aspetti chirurgici che sono fonti di spreco importanti. Sono stati, peraltro, analizzati più volte, anche all'interno del Consiglio regionale.

L'eccesso di ospedalizzazione inappropriata, l'eccesso di spesa nei farmaci territoriali e altre situazioni in cui la spesa in più che si compie rispetto alla dotazione finanziaria che abbiamo a disposizione in questo momento sono, però, spese di sopravvivenza dei servizi. Intervenire con il bombardamento a tappeto, utilizzando la tecnica di cui ho parlato, che consiste nell'assetare il cavallo che ha sete, non è sempre opportuno. È una tecnica troppo

generica, troppo *erga omnes*, che può finire per causare danni.

Noi siamo in una situazione straordinariamente delicata, in cui bisogna trovare la modalità, punto per punto, per provocare il minor numero di danni possibile in una situazione in cui, come ho ripetuto 50.000 volte e continuerò a ripeterlo finché Dio me ne darà la forza, in cui comunque provochiamo danni, perché stiamo riducendo i servizi in questa Regione, non li stiamo ampliando.

Bisogna stare molto attenti. Affermare che passa tutto in testa alla Regione dal punto di vista tecnico e procedurale significa che metteremo i nostri 59 impiegati della Regione, che sono in tale numero, a emanare esclusivamente delibere e "deliberine" su tutto. Sono decine di migliaia le procedure esistenti.

Noi abbiamo centralizzato il controllo delle procedure soprasoglia, mentre non siamo intervenuti nel sottosoglia, perché avremmo avuto bisogno di un apparato colossale. Ovviamente, nel momento in cui perfezioniamo i nostri sistemi di controllo e di monitoraggio della spesa, saremo anche in grado di individuare bolle particolari di spese inappropriate attraverso *benchmarking*. Attraverso questi confronti potremo intervenire laddove c'è la necessità, commissariando, intervenendo con altri elementi.

Potrei portare alcuni esempi. Ne illustro uno, in modo che ci capiamo: noi abbiamo in piedi in questo momento un percorso di monitoraggio, controllo e di proposte organizzative per quanto riguarda tutto il settore della cosiddetta protesica esterna.

Come funziona? Ho piacere che il consigliere Palese faccia da traduttore rapido delle mie parole. Questo è un settore in cui la maniera più semplice di intervenire è quella di chiudere i rubinetti della spesa, ma ciò ovviamente creerebbe problemi agli invalidi, alle persone che hanno diritto a ricevere determinati trattamenti.

Che cosa stiamo facendo? Noi stiamo confrontando, per ciascun distretto, l'andamento

medio di questa spesa. Se noi individuiamo un distretto in cui stranamente si registra una spesa che va al di sopra della media, ciò significa che ci sarà un problema distorsivo in quel posto, a meno che esso non sia caratterizzato da un evento che ha portato alla crescita di patologie particolari o, per esempio, alla concentrazione dei disabili.

Questa è una maniera, secondo me, di monitoraggio e di intervento che riesce a introdursi nei meccanismi della spesa, senza creare un meccanismo di strozzatura complessiva di tutto contemporaneamente, che è pericoloso. Stiamo compiendo un intervento sulla sanità, quindi su un argomento particolarmente delicato.

Non potrò mai essere d'accordo su questo meccanismo, che, peraltro, mi ricorda alcune iniziative che sono state adottate in altri campi in questo momento da parte di organi dello Stato, che non cito, ma potete tranquillamente individuare. Essi si domandano: «A quale titolo voi firmate gli accordi contrattuali con i privati, se siete in deficit? Non dovete più fare nulla». Mi sembra una considerazione alquanto pesante. L'idea di dover avere come parametro unico di riferimento l'aspetto economico-finanziario è un punto di vista che io non condivido pienamente.

Mi rendo conto che in una situazione di questo genere noi stiamo declinando l'intera problematica sanitaria che abbiamo in genere nel Paese e, in particolare, in Puglia, con una curvatura prevalentemente tecnocratica ed economico-finanziaria. Di questo tema ho parlato altre volte, spesso anche considerando alcune critiche che mi sono arrivate da parte della mia maggioranza.

Sono preoccupato in merito, perché ovviamente il problema è molto più complesso e attiene anche al problema di affidare a un generale della Guardia di Finanza la direzione di un'ASL. È lo stesso problema.

Noi dobbiamo cercare di evitare di declinare il problema del *welfare* in Italia, in particolare della sanità, esclusivamente sulla base di

compatibilità e di parametri economico-finanziari. Se compiamo questo tipo di operazione, rischiamo veramente sul terreno dei diritti.

Abbiamo bisogno di combattere la lotta agli sprechi, ma esiste un aspetto in più rispetto alla lotta agli sprechi. In questo emendamento il Presidente Palese propone di ricentralizzare tutta la spesa, monitorare punto per punto a che punto si è su un dato capitolo di bilancio e, a un dato punto, di interromperla, cioè di non autorizzare un servizio in più».

Si tratta di un problema serio, che riguarda tutti, non soltanto l'opposizione. Riguarda maggioranza e opposizione. Dobbiamo fare così? Io non sono d'accordo e lo affermo subito.

Io so che esistono situazioni e circostanze per cui creare deficit è indispensabile, ma non è un obiettivo. Bisogna avere come obiettivo quello di non creare deficit, però dobbiamo anche metterci nella posizione mentale e nella declinazione materiale delle azioni di governo che noi compiamo – non mi sto riferendo al Governo della Regione Puglia, ma in generale alle azioni di governo, cioè a come si governa il mondo, il nostro piccolo mondo, il mondo un po' più grande che è questo Paese –, che non può essere esclusivamente l'ottica che ho definito, da un lato, tecnocratica e, dall'altro, economico-finanziaria pura, perché potremmo causare danni sulla carne viva della gente.

Noi stiamo già incidendo sulla carne viva della gente, stiamo compiendo azioni che sono di forte contenimento dei servizi. Dobbiamo evitare che tali servizi abbiano un collasso. Stiamo parlando di servizi sanitari.

Io sono intervenuto, e ho fatto bene a farlo, alla fine del 2009, perché ho dovuto intaccare il fondo di riserva per pagare i farmaci innovativi nel settore oncologico. Non avrei dovuto farlo?

Dobbiamo capire anche che per di più, con il meccanismo pseudo-federale che esiste in Italia – dico "pseudo-federale" perché i nostri cittadini sono liberi di andare dappertutto,

mentre in uno Stato federale non funziona in questo modo –, noi paghiamo a piè di lista le prestazioni che vengono effettuate in altre regioni. È chiaro che chi può va fuori, se trova un eccesso di contenimento delle prestazioni sanitarie nella nostra regione.

Mi sono espresso con attenzione. Ho profeso parole pensate quando ho sostenuto che chi può va fuori. Introduciamo un ulteriore elemento di discriminazione all'interno dei nostri territori. Dobbiamo stare molto attenti, perché chi non può non va fuori.

Ci sono tanti aspetti di cui tener conto. Invito a considerare non positivamente questa proposta per i motivi che ho citato.

PRESIDENTE. L'assessore ha chiesto il ritiro dell'emendamento.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, ho ascoltato con molta attenzione l'intervento dell'assessore.

Nel nostro Paese, assessore, e lei lo sa molto meglio di me, nessuno schieramento a partire dal 1978, dalla legge n. 833, quando fu compiuta la scelta politico-sanitaria, ha mai messo in discussione l'accesso universalistico alle prestazioni.

Ci sono, però, due questioni principali. Uno è il finanziamento del sistema con accesso universalistico, che ci consente di stare al secondo posto dell'Organizzazione mondiale della sanità come sistema sanitario a livello mondiale. In merito al finanziamento, con il decreto n. 229 Bindi, dispone che le prestazioni che hanno valore e carattere universalistico vengono assicurate con finanziamento pubblico e con la compartecipazione dei cittadini. Questo fattore finanziario ha origini precise. Penso che altri Ministri allo stesso posto, ma di altro colore politico, avrebbero dovuto rendere la stessa decisione.

Noi abbiamo uno spaccato nel nostro Pae-

se. Lo spaccato è quando, per motivi di finanza pubblica e di convergenza rispetto alla moneta unica, nel nostro Paese si decise (col Governo Amato e col Sottosegretario Giarda; la legge è la n. 488 del 1999, la legge finanziaria per il 2000) che il Fondo sanitario regionale non era più un Fondo sanitario regionale con vincolo di destinazione, ma che si rimuoveva il vincolo di destinazione e che, quindi, esso diventava quota del bilancio regionale. In quel preciso momento nel nostro Paese, per responsabilità politiche precise, il valore finanziario è stato prevalente rispetto a quello assistenziale. Questi sono i due spaccati.

Poi possiamo discutere se si sia aggravata o meno la situazione rispetto ai criteri di riparto, alle responsabilità, ai 21 sistemi sanitari diversi a seguito di quel decreto.

In rappresentanza della nostra Regione, con alcuni altri sparuti soggetti, forse perché responsabile del bilancio, mi resi conto subito di quella questione e cercai in tutti i momenti di ostacolare tale impostazione, perché era fin troppo evidente dove si stava andando. Diventando bilancio della Regione, l'aspetto finanziario diventava prevalente. Concordo totalmente con lei, assessore: non condivido questo principio.

Ci dividiamo, però, sull'altro aspetto, ossia quello su come vengono utilizzate le risorse. È questo il punto. Il Governo regionale, con la legge regionale n. 23 del 2008, nell'andare a individuare le cause del disavanzo, dello sprofondamento della spesa farmaceutica, dei ricoveri inappropriati, degli acquisti di beni e di servizi ingiustificati da parte dei direttori generali, si pone tre obiettivi.

Il primo, prioritario, è quello di assicurare l'assistenza e le prestazioni. Su questo siamo d'accordo.

Il secondo è quello della qualità della spesa. Questa norma è essenziale, perché quando i direttori generali non spendono i soldi che vengono trasferiti nei settori in cui li devono spendere, si deve intervenire e negare loro l'autorizzazione. Forse io sono influenzato da

questa norma, che fu proposta nel 2000, con cui posi l'autorizzazione per acquisti di beni durevoli e ne pervenne solo una. Per carità, non sostengo che il sistema fosse sotto controllo, ma arrivò solo un'autorizzazione. Nel periodo estivo ne mandarono un'altra, ma non so dove. Racconto anche questo...

PRESIDENTE. Consigliere Palese, lei non ha risposto alla domanda. Ritira l'emendamento?

PALESE. Non ritiro l'emendamento, ma ritengo che si sia aperta un'altra finestra interessante da parte dell'assessore, perché, se dobbiamo procedere anche con il sistema indiretto e non con quello diretto, questa è una possibilità che viene data.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, io credo che forse non meritiamo la passione e la competenza dell'assessore Fiore, espresse ancora una volta nell'ultimo intervento. Mi chiedeva un collega perché si appassioni tanto. Lo fa per il semplice motivo, io ritengo, che non riusciamo a parlare seriamente di una questione seria. Chi ha la passione e la competenza cerca di approfittare degli interstizi che si aprono in questa melassa.

Non è possibile affrontare un argomento tanto serio con questi spezzoni di articoli, molto spesso scritti male, soltanto per il gusto di aprire il palcoscenico. Io invito, quindi, anche se inutilmente, i proponenti di questi emendamenti, se hanno colto problemi seri, a trasformarli in disegni di legge, in proposte di legge.

Sono anni che il collega Palese parla di "disposizioni urgenti", sono anni che ripete le stesse considerazioni, ma non presenta mai un'organica proposta di legge. Che ci sia bisogno di un esame serio, e non di un vanilo-

quio, sulle questioni della sanità è dimostrato da tutti gli emendamenti, che richiamano questioni e visioni molto spesso contrastanti.

Portiamo un esempio pratico, uno dei soliti emendamenti con cui poi si parla di tutto. Di che parla? Lo chiedo perché di tutto stiamo parlando, fuorché dell'emendamento, come al solito. Questo emendamento propone, a un dato punto, che l'ASL, per compiere la spesa per un bene durevole – andrebbe spiegato che cosa significa “bene durevole”, perché anche un bisturi è un bene durevole, in quanto dura un bel po' di tempo – dovrebbe chiedere l'autorizzazione alla Regione.

È evidente che si tratta di una filosofia centralistica, che nasconde la minaccia che ha citato l'assessore Fiore, ma che contrasta nettamente con la filosofia di coloro i quali hanno voluto che le Aziende sanitarie locali avessero un *manager* a capo di un'azienda e avessero per legge gestione e autonomia patrimoniale, contabile, del personale e di tutto.

Non possiamo emanare norme che una volta vanno verso la centralizzazione e l'altra verso il decentramento. Non si capisce nulla. Questi interventi del collega Palese sono una sorta di sabotaggio continuo della legislazione della sanità pugliese e degli utenti. Questa è la verità ed è un modo – lo ripeto – che ritengo poco serio di affrontare una questione seria.

La censura maggiore è venuta proprio dalle parole dell'assessore, se le abbiamo sapute cogliere. Io le ripeto in altra maniera. Oggi abbiamo emanato una legge che deve avere una sua identità sulla necessità di venire incontro al territorio con le riconversioni. La legge è finita.

Adesso ci siamo presi un siparietto per discutere di tutto e di più. Fra poco discuteremo della farmacovigilanza, del contratto collettivo di alcuni settori paramedici e di altre questioni ancora. Discuteremo di veterinaria e di rapporti con l'università, delle scuole di infermieristica, di tutto e di più. È un modo proprio squalificato di affrontare l'attività legislativa, a cui dobbiamo porre rimedio con

un sussulto di orgoglio e di dignità da parte nostra.

Su questa materia, se veramente ci sta a cuore, si elabori un Testo unico e si individuino i livelli di responsabilità che devono essere mantenuti distinti e non confusi con sortite in avanti, indietro, sotto e sopra. È una situazione insopportabile.

La sanità, il settore più vitale della vita dei cittadini, è ridotta a occasione per un bel dibattito da pianerottolo tra di noi, per vedere chi ne sa di più. Ne abbiamo avuto adesso la prova...

GIANFREDA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFREDA. Signor Presidente, non credo che sia inutile una discussione di questo genere, perché l'emendamento proposto introduce un calmieramento al ripiano a piè di lista delle spese delle AASSLL, di cui ha parlato sempre l'assessore Pelillo.

Che cosa avviene? Insieme al riparto delle somme derivanti dalla ripartizione del Governo nazionale, la Regione le dovrebbe ridistribuire alle nostre Aziende sanitarie delle Province.

In merito, Presidente, voglio introdurre un concetto e vorrei che l'assessore Fiore mi ascoltasse. Noi abbiamo creduto molto nel criterio di deprivazione nazionale per far sì che i territori più “deprivati” dovessero avere un appannaggio maggiore, ma esso non è passato a livello nazionale.

Sarebbe utile che anche nel riparto delle risorse dal nazionale al regionale e dal regionale alle Province tenessimo conto noi, Regione Puglia, di questo concetto di deprivazione nella ripartizione delle somme.

Che cosa avviene, assessore? Noi quantifichiamo nel bilancio di previsione la somma di sfioramento del bilancio per la sanità, che deve essere contenuta al di sotto del 5% per evitare di procedere a ulteriori sfioramenti.

Poi, però, in sede di bilancio consuntivo dobbiamo fare i conti con lo sfioramento delle AASSLL e farvi fronte con fondi del bilancio nostro per non essere messi sotto l'egida del commissariamento.

Io mi chiedo se non sia utile, anche se non *tout court*, stabilire uno sfioramento per le singole aziende che progressivamente, di anno in anno, decresca dal 4 al 3, al 2 all'1%, perché nell'arco di un quinquennio si possa arrivare a mettere fine a ciò che è avvenuto, Presidente e assessore, nella Provincia di Lecce, laddove è stato approvato un progetto di incentivazione dell'attività per far fronte a problematiche di ritardi nelle prestazioni, con il risultato che abbiamo speso ingenti risorse – si parla di milioni di euro – e abbiamo aggravato la situazione, anziché averla snellita.

Credo che abbiamo causato un danno a chi ha bisogno della prestazione e un utile solo ad alcune categorie professionali. Questa è la riflessione che questo emendamento mi induce a svolgere.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Voglio rispondere al collega Sannicandro, che se n'è andato, che il Consiglio regionale e la Puglia attendono ancora il Testo unico delle leggi sanitarie avanzate su nostra proposta, all'epoca dal collega Saccomanno, della legge n. 25 o 26 del 2006. L'attendiamo entro 180 giorni.

Il collega Gianfreda ha esplicitato esattamente che cosa serve per evitare il piè di lista all'interno delle AASSLL, acquisti di beni e servizi senza copertura finanziaria che poi vengono ripianati con le tasse. Per carità, posso capire l'urgenza di cui parlava l'assessore Fiore, ma come eccezione. Per questo motivo l'autorizzazione è necessaria. Soprattutto si stabilisce un principio: o si ha la copertura finanziaria e, quindi, si compra il bene durevole, oppure non lo si compra.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

Non è approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 16) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Lanzilotta, Cassano, Alfarano, Gatta e altri, del quale do lettura: «dopo l'art. 1 aggiungere il seguente articolo: “È fatto obbligo ai Direttori generali delle AASSLL e delle Aziende ospedaliere di adeguare tutte le forniture di beni e servizi alle esigenze attualmente rideterminate dalla l. r. 2/2011. È fatto, altresì, obbligo agli stessi di sospendere tutte le gare in corso relative all'acquisto di forniture di beni e servizi, adeguando i relativi bandi all'attuale dimensionamento previsto dal piano di rientro e dal regolamento del piano di riordino”».

Ha chiesto di parlare il consigliere Friolo. Ne ha facoltà.

FRIOLO. Signor Presidente, ritengo opportuno parlare di questo emendamento perché, dopo l'approvazione del Piano di rientro e dopo i dimensionamenti che ci sono stati e che ci saranno, sarebbe anche opportuno che i Direttori generali delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere adeguassero tutte le forniture dei beni e dei servizi all'approvazione della legge regionale n. 2.

Peraltro, poiché sono in corso diverse gare di acquisto di forniture di beni e servizi, sarebbe utile, laddove possibile, visto che ancora il procedimento non è stato concluso, che gli stessi Direttori generali adeguassero i bandi di gara in modo da dimensionarli e rideterminarli, sempre nell'ottica di essere virtuosi nello spendere risorse pubbliche e nel non sprecarle.

PRESIDENTE. Grazie soprattutto per la capacità di sintesi.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORÉ, *assessore alla sanità*. Sul primo

capoverso il parere è positivo, sul secondo è contrario.

PRESIDENTE. Possiamo allora limitare l'emendamento alla prima parte, ossia a quella che recita: «È fatto obbligo ai direttori generali delle AASSLL e delle Aziende ospedaliere di adeguare tutte le forniture di beni e servizi alle esigenze attualmente rideterminate dalla l. r. 2/2011». Viene dunque cassata la parte da «È fatto, altresì, obbligo» sino a «riordino».

Pongo in votazione la prima parte dell'emendamento.

È approvata.

È stato presentato un emendamento (n. 17) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Cassano, Zullo, Gatta, Surico e altri, del quale do lettura: «Al fine di evitare l'ospedalizzazione inappropriata, i direttori generali, nell'attuazione delle conversioni delle strutture di cui alla presente legge, sono tenuti a mantenere e potenziare i livelli uniformi di assistenza territoriale e domiciliare».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, prendo spunto dalla relazione svolta pochi minuti fa dall'assessore, il quale, proprio a proposito dell'emendamento del Presidente Palese, sosteneva che dobbiamo anche pensare a quelli che devono essere i livelli di assistenza da erogare alla collettività, perché ci sono diritti da soddisfare.

Il timore che paventava l'assessore era proprio quello che non si soddisfino i diritti, che sono poi legiferati. Oggi sta accadendo proprio questo: se esistevano servizi di assistenza domiciliare integrata, ormai non esistono più. Se esisteva un po' di riabilitazione domiciliare per la popolazione disabile, ormai non esiste più.

Nelle Aziende sanitarie si tenta sempre di dare una precedenza e una prevalenza alle

strutture chiuse, alle strutture ospedaliere o anche a quelle che noi andiamo a convertire. Noi riteniamo che una norma di questo tipo sia una norma di indirizzo generale che debba indirizzare il direttore generale a mantenere i livelli di assistenza territoriale e domiciliare, i quali vanno anche potenziati.

Se ciò non avviene, noi non porremo freno all'ospedalizzazione inappropriata, che è il neo di questa Regione. Infatti, il Piano di rientro poggia e si giustifica soprattutto sull'ospedalizzazione inappropriata. Noi, quindi, ci auguriamo che questo emendamento sia accolto proprio per fornire un indirizzo quanto mai opportuno all'azione dei direttori generali. Grazie.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, chiedo che l'emendamento venga trasformato in ordine del giorno. Si tratta di un orientamento generale, non di una norma, e non vedo come possa essere incardinato in una norma. Se lo trasformassimo in una norma, sarebbe una sorta di "norma-bandiera".

Mi sembra più utile trasformarlo in una raccomandazione al Governo o in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. I presentatori accolgono la richiesta di trasformare l'emendamento in ordine del giorno e lo ritirano.

È stato presentato un emendamento (n. 18) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Zullo, Friolo, Cassano, Caroppo, Marmo, Gatta, Tarquinio, Alfarano, Greco, De Biasi, Lanzilotta, Di Gioia, Surico, Chiarelli e altri, del quale do lettura: «A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è abolito il pagamento della quota di 1 euro per ricetta di prescrizione farmaceutica posta a carico del cittadino. Per far fronte alle minori entrate, i direttori generali sono tenuti ad attivare e potenziare attività e procedure di farmacovigi-

lanza e di farmacoconomia a livello di assistenza farmaceutica, ospedaliera e territoriale».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, proprio perché ricordiamo quello che affermava il Presidente Vendola nella campagna elettorale del 2005, riteniamo questa tassa sulla ricetta di prescrizione farmaceutica una gabella medievale – così la chiamava il Presidente Vendola – e riteniamo che sia ingiusta, proprio perché esiste una tendenza, che si sta avvalorando in questa Regione, a spostare la spesa sanitaria dal Fondo sanitario regionale alla tasca del cittadino.

Noi siamo convinti che bisognerebbe procedere con il potenziamento di alcune attività che renderebbero molto di più rispetto a 1 euro per ricetta. Sono attività di farmacoconomia, di farmacovigilanza e di attività di vigilanza sulle prescrizioni farmaceutiche, sulle ricette spedite dalle farmacie territoriali convenzionate, sulla distribuzione diretta dei farmaci, con particolare riferimento ai farmaci ad alto costo.

Pertanto, tali attività sono indicate per alcune patologie per le quali, essendo esse assoggettate a esenzione *ticket*, sono individuabili i soggetti a cui si riferiscono. Ci potrebbe essere anche un'assistenza farmaceutica *ad personam* con somministrazione diretta, che farebbe risparmiare il 50% dei farmaci, che arrivano a costare almeno 1.000 euro. I risparmi sarebbero veramente significativi, tanto da essere di gran lunga superiori all'introito e ai ricavi che si ottengono con l'euro per ricetta.

Francamente non è condivisibile questo euro per ricetta, soprattutto per le persone affette da patologie croniche degenerative – diabete, ipertensione o altro –, che sono costrette a recarsi in farmacia quasi giornalmente con due o tre ricette al giorno. Si tratta di soggetti anziani, privi di reddito, che non hanno redditività sociale.

Noi dobbiamo far lavorare le nostre Aziende sanitarie e i servizi farmaceutici e non lasciare i loro dipendenti magari tutto il giorno a prendere il caffè, per poi chiedere ai cittadini di pagare un euro per ricetta su ogni prescrizione farmaceutica. Credo che ciò non sia giusto.

Lo affermiamo noi, una parte politica che da sempre si vanta di essere al fianco dei deboli. Sicuramente ci accrediterete del vostro voto e questo emendamento passerà all'unanimità.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, il consigliere Zullo sa bene che l'emendamento è irricevibile, perché la somma derivante da questo provvedimento è già inserita nel Piano di rientro e, quindi, si stabilizza come modifica del Piano di rientro e ha bisogno di un percorso romano.

Per quanto riguarda il resto del suo intervento, mi permetto di essere in disaccordo in un punto specifico, cioè sulla critica che ha svolto ai servizi di farmacia, ospedalieri e territoriali, che sono ridotti all'osso. Si tratta di persone che lavorano moltissimo, tanto che la distribuzione diretta in pratica è impossibile.

Noi lavoriamo estendendo il settore PHT, come lui sa, che abbiamo recentemente regolamentato, trasformando il meccanismo di PHT da un indice percentuale su fustella, che esisteva nella nostra regione nel periodo precedente al 2005 e che si è, purtroppo, prolungato per alcuni anni anche dopo il 2005, con un meccanismo di pagamento a confezione, con un notevole risparmio per la nostra Regione.

In ogni caso, a prescindere da questo elemento di polemica, l'emendamento in sé è irricevibile.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Presidente, noi dell'UDC non possiamo che esprimere apprezzamento per questo emendamento, perché è pienamente coerente ed è in linea con le posizioni politiche che abbiamo assunto riguardo il tema dei costi nella sanità.

Non è ovviamente il caso, né l'occasione, né la circostanza per ribadire che attendiamo ancora risposte politiche per quanto riguarda la Commissione d'inchiesta o di indagine sugli sprechi, ma vogliamo contemporaneamente ricordare un fatto importante.

Nel corso della discussione sul Piano di rientro noi asserimmo in maniera chiara che si potevano creare le condizioni per evitare ulteriori salassi nei confronti delle categorie più deboli, magari prevedendo una riduzione del 2% sull'ammontare complessivo degli appalti o per le prestazioni di beni e servizi. Tutto ciò non è avvenuto e, ascoltando l'assessore Fiore, capisco che ci sia un problema di ricevibilità sotto il profilo formale.

Credo, invece, di poter affermare che questo emendamento sia perfettamente ricevibile sotto il profilo sostanziale. Per quanto ci riguarda saremmo già soddisfatti se l'assessore Fiore dovesse ritenere di chiedere ai firmatari di questo emendamento, ai quali noi ci uniamo, di tramutarlo in ordine del giorno. È evidente che l'approvazione di questo emendamento andrebbe a incidere sul Piano di rientro, il che, sotto il profilo strettamente normativo, non è possibile, ma l'approvazione di un ordine del giorno che ricalcasse perfettamente gli obiettivi che questo emendamento si pone ci farebbe comunque comprendere l'esistenza di una sensibilità politica rispetto a un problema che è di gravità inaudita.

Proprio l'altro ieri, quando abbiamo affrontato un problema, del quale sicuramente parleremo e sul quale ritorneremo, quello dell'immigrazione, dei tunisini che vengono in Italia per cercare lavoro, ci siamo scontrati con la realtà socio-economica italiana in ge-

nerale, ma del Mezzogiorno in particolare, in cui ci sono famiglie o comunque pensionati che vivono con cifre non superiori ai 400 euro al mese.

Per chi, a iniziare dai consiglieri regionali, dagli assessori regionali, dalla classe politica, guarda con sufficienza l'individuazione di un euro come *ticket* sulle ricette sanitarie probabilmente questo fatto potrebbe non sembrare di grande rilievo, ma, se andiamo a guardare all'interno delle fasce più deboli della società civile italiana e meridionale e del territorio pugliese, ci rendiamo conto che esso diventa un onere e un balzello insopportabile, rispetto al quale appare assolutamente doveroso che sia espressa una posizione politica da parte del Governo regionale.

Assumendo una posizione che non tocca sicuramente a noi, chiediamo sempre, laddove dovesse esserci la disponibilità dei sottoscrittori dell'emendamento, se, visti i problemi di ricevibilità legati al Piano di rientro, comunque il Governo regionale sia disponibile a votare un ordine del giorno, che rappresenti, però, gli stessi obiettivi indicati nell'emendamento medesimo. Grazie.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Presidente, non so a quanto ammonti il costo di questo emendamento. Certamente sono milioni di euro.

PRESIDENTE. Sono 45 milioni di euro.

SANNICANDRO. Ciò dimostra il modo poco serio con cui noi procediamo. Se il collega Palese vuole sapere come la penso, gli rispondo che per me dovrebbe essere tutto gratis, anche il divertimento.

Ciò premesso, passiamo all'emendamento. Non so se l'Aula si debba attardare ancora a discuterne. Manca la copertura e non vedo l'assessore Pelillo, che però è presente.

Presidente, chiedo vigilanza sugli emendamenti.

PRESIDENTE. L'emendamento è dichiarato irricevibile dalla Presidenza perché inficia il piano e viene, quindi, ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 19) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Zullo, Friolo, Cassano, Caroppo, Marmo, Gatta, Tarquinio, Alfarano, Greco, De Biasi, Lanzilotta, Di Gioia, Surico, Chiarelli e altri, del quale do lettura: «Sono da considerarsi nulli ogni accordo o patto tra AASSLL e strutture dei "Dopo di noi" stipulati in violazione del principio sancito dal DPCM 29/11/2001 e recepiti dal Regolamento regionale attuativo della L. R. n. 19/2006, che ripartisce della spesa per il 70% a carico dell'ASL e per il 30% a carico dell'utente e che prevedono tariffe diverse da quelle stabilite dalla Regione».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, nei miei cinque minuti voglio esprimere alcune considerazioni sul suo atteggiamento rispetto all'emendamento precedente.

L'irricevibile non può esserci quando c'è una proposta che può modificare anche quello che è stato. Il collega Curto si esprimeva bene: noi chiediamo all'assessore di dialogare con il Governo per capire se esista la possibilità di emendare e di ritornare su quella norma.

Sa perché lei non lo permette? Perché nelle piazze e nelle campagne elettorali sostenete che il *ticket* è una gabella medievale, mentre qui in Aula, come dice Sannicandro, non si può dare gratis tutto a tutti. Dovete essere coerenti.

PRESIDENTE. Lei è ingiusto e sa di svolgere un'affermazione sbagliata.

ZULLO. Una volta che prendete i voti, vi dimenticate la demagogia che fate.

Ora torno all'emendamento. Anch'io, come il collega Palese, ritornerò su quello sulla farmaceutica. Infatti, laddove sono in gioco i diritti dei più deboli, effettivamente li dobbiamo difendere in quest'Aula e non parlarne nelle piazze e nei comizi, come fate voi, a vanvera.

Ciò premesso, questo emendamento in realtà riguarderebbe più l'assessore Gentile che l'assessore Fiore, perché riguarda la struttura del "Dopo di noi", che ha una valenza socio-sanitaria e che, secondo il DPCM del 2011 sui livelli essenziali di assistenza, ripartisce la spesa per il 70% a carico del Servizio sanitario nazionale e per il 30% a carico dell'utente e, in casi di indigenza, a carico del Comune.

In realtà, succede che alcune AASSLL, e significativamente l'ASL di Bari, stipulano accordi con alcuni Comuni per un "Dopo di noi" in cui la spesa è posta per il 40% a carico dell'ASL e per il 60% a carico dell'utente, adottando peraltro anche una tariffa maggiore rispetto a quella determinata dalla Giunta regionale.

È mai possibile? Esiste una legge, un DPCM nazionale. Questo DPCM, nella regolamentazione della legge n. 19, che regolamentava queste strutture, recepisce la legge e dispone che per il pagamento si debba agire come descritto nel DPCM. Esiste una tariffa che viene stabilita in circa 66 euro e poi le AASSLL stipulano un accordo del tutto differente, la tariffa diventa di 88 euro, la spesa a carico delle AASSLL diventa del 40 e quella a carico dei cittadini del 60%. Se è possibile un'operazione del genere, continuate ad andare avanti così, con le vostre AASSLL, però io mi ribello a questo modo di agire.

Ho anche inviato un'interrogazione, per la quale puntualmente non ho avuto risposta. Signor Presidente del Consiglio, anche le risposte alle interrogazioni sono un problema. Noi veniamo in Aula a presentare emendamenti perché non abbiamo neanche risposte alle interrogazioni. Se avessimo risposte alle interrogazioni, toglieremmo anche tempo all'Aula.

In realtà, non riusciamo a svolgere un'attività di indirizzo, né di controllo.

Diteci voi che cosa dobbiamo fare all'interno di questo Palazzo. Noi siamo stati eletti per rappresentare i bisogni della gente: vogliamo rappresentarli, abbiamo gli strumenti per rappresentarli, però ci dovete concedere ascolto e risposta.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE MARMO

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, mi rivolgo alla Presidenza con l'auspicio che lo stesso Presidente Introna mi ascolti e mi dia, nel corso di questa seduta, una risposta, anche al fine di evitare che sia costretto ad assumere una posizione formale rispetto a quanto è accaduto poco fa.

Voglio ricordare che, ancora una volta, sono costretto a richiamare la Presidenza del Consiglio sul funzionamento e sulle prerogative del Consiglio regionale, ricordando al Presidente del Consiglio, ove ve ne fosse bisogno, che non è il Governo regionale, né alcuno dei suoi rappresentanti, che può dichiarare ricevibile o irricevibile un emendamento. Questa è una prerogativa che spetta solo ed esclusivamente alla Presidenza del Consiglio, che se ne assume la responsabilità. Non riuscire ancora a comprendere i fondamentali sul funzionamento del Consiglio regionale è un fatto che mi preoccupa, da un lato, e che mi indispette, dall'altro.

Io pretendo che, quando chiediamo la parola, si rivolga almeno lo sguardo nei confronti dell'area politica dalla quale viene avanzata una richiesta. Dobbiamo essere ascoltati, soprattutto quando interveniamo...

PRESIDENTE. Consigliere, si riferisce a me?

CURTO. Mi riferisco al Presidente Introna, non all'attuale Presidenza. Mi sto riferendo a ciò che è accaduto con l'emendamento n. 19.

PRESIDENTE. Con l'emendamento n. 18.

CURTO. Chiediamo che i Gruppi politici siano rispettati per un motivo semplicissimo, perché proprio dal Gruppo dell'UDC era partita un'iniziativa – se vogliamo, anche un suggerimento – capace di conciliare la valutazione che impropriamente era stata svolta dal Governo regionale con l'esigenza dell'Assemblea, o comunque di una parte di essa, di discutere di un argomento di elevata pregnanza, come quello sottoposto all'attenzione della stessa Assise.

Avevamo chiesto sostanzialmente – ribadisco che sarò costretto, in caso di mancata risposta, a utilizzare le vie formali della protesta – di tramutare quell'emendamento in un ordine del giorno. Sull'ordine del giorno non ci sarebbero stati problemi di copertura. Si sarebbe trattato solamente di un atto di indirizzo. Avremmo compreso la disponibilità o meno del Governo regionale e della maggioranza a incidere su questo tema, ma non ce ne avete dato la possibilità.

La riteniamo un'ulteriore lesione delle prerogative del Consiglio regionale e vogliamo ribadire che, per quanto ci riguarda, su queste questioni, che saranno pure di principio, ma che, a nostro avviso, assumono una grande rilevanza istituzionale, non intendiamo praticare sconti a nessuno, né compiere alcun passo indietro.

PRESIDENTE. Consigliere Curto, nessuno le vieta di presentare un ordine del giorno. La sua prerogativa rimane inalterata.

Questo è un lavoro che può svolgere lei e non il Presidente del Consiglio, mentre il Presidente del Consiglio, senza violare le prerogative dei consiglieri, può dichiarare inammissibile un emendamento che stravolge i canoni finanziari della Regione. Ne discuteremo

con lei nella prossima riunione dei Capigruppo, se lo ritiene, ma le sue prerogative sono intatte.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, richiamo l'attenzione dell'Ufficio di Presidenza sulla irricevibilità anche di questo emendamento. È giusto che sia la Presidenza a decidere su questo punto, ma la Presidenza aveva fatto proprio il suggerimento dell'assessore, per ricostruzione storica.

Con questo emendamento si propone che questo Consiglio regionale si tramuti in organo di giustizia amministrativa o di giustizia civile e che decida, emetta una sentenza, affermando che quanto è stato contrattualizzato tra l'ASL "x" e la struttura "x" è contro la legge. Così recita l'emendamento, Presidente Marmo.

Sono da considerarsi nulli – la nullità, come voi sapete, è una forma di sanzione prevista dal Codice per gli atti nulli – gli accordi tra ASL e strutture perché in violazione di legge. Ho riassunto al di là del troppo e vano, per citare Giustiniano.

Sono, pertanto, da considerarsi nulli i contratti stipulati tra la ASL e chicchessia, perché in violazione di legge, in questo caso della legge nazionale e regionale.

Il Presidente, l'Ufficio di Presidenza, non vadano oltre, perché non tocca a noi sostituirci alla magistratura. Grazie.

PRESIDENTE. Se lei non chiede la sospensione della seduta e che l'Ufficio di Presidenza si riunisca, l'emendamento va avanti.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Intervengo semplicemente, Presi-

dente, per stigmatizzare le parole del collega Sannicandro. Per me non è importante conservare l'emendamento, ma avere un impegno del Governo a controllare questi accordi.

Attenzione, consigliere Sannicandro, è la sua sensibilità che viene meno nel suo intervento, perché chi dovrebbe ricorrere per vedersi accertata da un organo amministrativo la nullità dell'atto è il povero Cristo.

Noi siamo all'interno di una regione in cui le AASSLL fanno quello che vogliono in dispregio delle norme nazionali e della stessa Regione. Quando un consigliere in Aula pone la questione, ci si chiede che cosa si può fare e si risponde che gli interessati possono ricorrere al TAR. Quei poveri cittadini, cioè, devono andare al TAR per vedersi riconosciuti i loro diritti rispetto a un modo di fare che è contro legge.

Caro Sannicandro, lei ha denunciato in questo modo la sua sensibilità rispetto ai soggetti più deboli. Sappia che quelli che sono inseriti nel "Dopo di noi" sono i soggetti disabili con disabilità fisica, psichica e neurosensoriale privi del sostegno familiare. Complimenti, abbiamo capito perché lei è comunista. Per lei i cittadini devono andare in tribunale per vedersi riconoscere i propri diritti, perché per lei sono importanti i tribunali. Allora vada in tribunale.

Mi piace essere ignorante come sono. Non mi piacerebbe mai avere la sua preparazione, caro Sannicandro. Mi piace mettere il mio contenuto tecnico-professionale a disposizione dei deboli e non degli avvocati.

Se l'assessore Gentile o l'assessore Fiore mi garantiscono un pronto intervento, io ho presentato un'interrogazione. L'ASL in questione è quella di Bari: non è possibile che si applichino iniziative in difformità rispetto a norme nazionali e regionali.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Gentile.

GENTILE, *assessore al welfare*. Signor

Presidente, molto telegraficamente, se mi è consentito, raccolgo la sollecitazione del collega Zullo e gli chiedo di ritirare questo emendamento. Lo chiedo a lui e agli altri proponenti, con l'ovvia assunzione dell'impegno di una verifica puntuale rispetto non solo al caso in oggetto, che certamente sarà arrivato alla sua attenzione, ma rispetto a tutte le procedure che le diverse AASSLL hanno adottato negli ultimi tempi, atteso che noi abbiamo prodotto copiosa letteratura in ordine alla stipula dei contratti, entrando anche nel dettaglio della complessità assistenziale di ogni caso.

Lei conosce bene la materia in discussione, ragion per cui, rassicurandola, le chiedo di ritirare l'emendamento e assumo ovviamente l'impegno a informarla rapidamente sui risultati.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, alla luce di questa rassicurazione dell'assessore, ritiro l'emendamento.

DE LEONARDIS. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LEONARDIS. Signor Presidente, colleghi, volevo approfittare della presenza dell'assessore Gentile, perché proprio su questo argomento sapevo che c'erano, almeno in provincia di Foggia, un paio di strutture realizzate con le risorse del "Dopo di noi". Mi sembra che siano già realizzate e pronte anche ad attivare una convenzione.

La domanda riguardava il motivo per il quale alcune convenzioni sono state attivate e altre no. Inoltre, vorrei sapere se esiste una convenzione uguale per tutti. Mi sembra che l'ASL di Bari stia andando in un senso e che probabilmente altre AASSLL stiano procedendo in senso opposto. Volevo sapere, quin-

di, se l'assessorato aveva preparato una modalità di convenzione unica per tutta la Puglia. Inoltre, vorrei sapere quando ci sarà la possibilità di attivare le convenzioni con queste strutture realizzate con le risorse dell'assessorato, quindi con risorse pubbliche; insomma, vorrei conoscere i tempi e il capitolo di bilancio dal quale verranno attinte le risorse, ossia se saranno risorse derivanti dal Fondo sanitario nazionale oppure risorse proprie dell'assessorato al *welfare*, quindi derivanti dal fondo sociosanitario.

Vorrei approfittare della presenza dell'assessore per avere chiarimenti in merito.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Gentile.

GENTILE, *assessore al welfare*. Signor Presidente, rispondo volentieri al collega chiarendo alcuni passaggi di questa procedura che ci vede, ormai, impegnati da qualche anno.

Nel recente passato, grazie ad una concertazione anche con gli enti gestori, abbiamo definito nel dettaglio le tariffe di ogni servizio e di ogni struttura. Per quanto riguarda la quota squisitamente sociale, i Comuni e gli ambiti sono in possesso già da tempo di una dettagliata articolazione delle procedure rispetto all'imputazione dei costi relativi alla quota sociale.

Stiamo definendo, di concerto con l'assessorato alla salute, alcuni fabbisogni che nel passato non erano stati determinati, per consentire – mi auguro in tempi rapidissimi – la definizione di quest'ultimo passaggio e, quindi, il convenzionamento con le strutture cui lei faceva cenno, sia nella provincia di Foggia sia, ovviamente, per l'intero territorio regionale.

PRESIDENTE. L'emendamento n. 19 è stato ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 20) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri

Zullo, Friolo, Cassano, Surico, Caroppo, Alfarano, Greco, Marmo, Tarquinio, Gatta, De Biasi, Lanzilotta, Di Gioia, Chiarelli e altri, del quale do lettura: «Le Aziende Sanitarie sono autorizzate all'attuazione di progetti finalizzati, non sostitutivi dell'attività ordinaria stipulando contratti a tempo determinato ex art. 15 *octies* del Dec. Leg.vo 502/92 e succ. modif. ed integr. nei limiti delle risorse già utilizzate e del personale già in servizio a tempo determinato a tal fine disponibile per il mantenimento e il potenziamento dei servizi di prevenzione e di assistenza territoriale finalizzati alla presa in carico delle persone appartenenti alle fasce deboli della popolazione ed alternativi al ricovero ospedaliero».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, la *ratio* di questo emendamento è quella di andare incontro a un'esigenza di deospedalizzare e, quindi, di creare e mantenere *setting* assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero, che non sono organizzati attualmente nelle nostre aziende con le attività ordinarie.

Lo strumento che possiamo utilizzare è l'articolo 15-*octies* del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche, che prevede la realizzazione di progetti finalizzati e che permetterebbe di utilizzare il personale anche in servizio nelle aziende sanitarie e anche con contratti a tempo determinato, per un tempo lungo, di 2-3 anni, per attuare servizi e attività di prevenzione e di assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare, quanto mai indispensabili per fermare un'ospedalizzazione inappropriata.

Proponiamo questo perché oggi, con questo numero di posti letto, la gente arriva in ospedale, magari ottiene anche un ricovero inappropriato, e certamente viene assunta in carica e curata.

Con il taglio dei posti letto, se non attiviamo questi servizi o non li potenziamo, la gente arriverà in ospedale, troverà i posti occupati

e non potrà soddisfare il proprio bisogno di assistenza e di salute.

Credo che bisognerebbe porre molta attenzione nell'analisi di questo emendamento e ci auguriamo, da questa parte, che esso sia accreditato anche del voto della maggioranza, indispensabile per renderlo norma di legge.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, vorremmo conoscere prima il parere del Governo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, capisco lo spirito con cui è stato presentato l'emendamento, tuttavia il parere del Governo è negativo perché la norma interviene direttamente sulla spesa per il personale, quindi viola la finanziaria del 2006 e, contemporaneamente, siccome si parla di personale a tempo determinato, viola anche la legge Tremonti relativa al contenimento della spesa per il personale precario.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE INTRONA

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento.

Non è approvato.

È stato presentato un emendamento (n. 21) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Zullo, Friolo, Cassano, Surico, Caroppo, Alfarano, Greco, Marmo, Tarquinio, Gatta, De Biasi, Lanzilotta, Di Gioia, Chiarelli e altri, del quale do lettura: «La Giunta regionale è autorizzata a stipulare accordi con l'Università degli Studi di Bari e con l'Università degli Studi di Foggia per la riqualificazione del per-

sonale in funzione dei bisogni di qualificazione professionale e di specializzazione medica e sanitaria connessi alle conversioni di cui alla presente legge».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, voi tendete sempre a banalizzare e a pensare che sia ovvio qualcosa che di ovvio non ha nulla nella concreta attuazione in questa regione.

Noi partiamo da un presupposto, cioè che con la conversione delle strutture ci sarà bisogno di altri profili professionali, soprattutto per la classe medica. Infatti, la classe medica, tutta la classe professionale sanitaria opera nel servizio sanitario nazionale con una propria specializzazione e quando deve dedicarsi ad altre attività non può operare con la stessa specializzazione, ma deve riqualificarsi.

Noi poniamo un problema e non è vero, come si dice, che vogliamo fare ostruzionismo. Badate, non potrete convertire gli ospedali in altre funzioni assistenziali se non pensate alla riqualificazione del personale.

Vi proponiamo, allora, una possibile via di uscita. Potete banalizzarla, accoglierla oppure dire che non vi interessa: fate quello che volete, ma noi potremo dire alla popolazione pugliese che siamo stati sempre presenti in Consiglio, sempre attenti ai problemi, sempre pronti ad avanzare proposte. Chi non c'è, invece, siete voi.

La storia dirà che il fallimento di tutto quello che state attuando nella sanità è colpa esclusivamente vostra.

PRESIDENTE. Ai posteri l'ardua sentenza, consigliere Zullo. Scherzare con la storia non è semplice, neanche per chi è all'opposizione.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, vorrei rassicurare il consigliere Zullo che l'organismo per la formazione della Re-

gione ha già modificato l'intera pianificazione dei corsi di formazione ECM (l'anno scorso abbiamo fatto un progetto complessivo per 38.000 persone) perché si tenga conto, nella progettualità dell'offerta formativa e dei piani di formazione aziendale, del Piano di rientro e delle riconversioni di cui lei parlava.

Credo che il riferimento all'università sia limitato, invece, o comunque sia appropriato al settore delle seconde specializzazioni. È un problema molto delicato che attiene, ovviamente, a leggi nazionali riguardanti i percorsi della formazione specialistica che, come è noto, è di competenza universitaria.

Mi sembra molto difficile che sia possibile, attraverso un puro atto di accordo fra la Regione Puglia e le due università ottenere, in sovrannumero rispetto ai posti autorizzati dal Governo, la possibilità di introdurre in nuovi percorsi personale medico che eventualmente non potesse essere riallocato. Ne parlerò ovviamente con il Ministro, perché il passaggio è romano, dopodiché riferirò in Commissione. Per quanto riguarda gli altri profili professionali, stiamo provvedendo attraverso l'organismo della formazione.

Il parere del Governo è contrario.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Assessore, anticipo che, per quello che mi ha riferito, ritirerò l'emendamento, non senza riportarle, però, il frutto di un'esperienza personale. Esiste una legge – non ricordo quale – che permette ai dipendenti del servizio sanitario nazionale di accedere alle scuole di specializzazione. Laddove ci sia bisogno di un passaggio romano, lo si faccia, ma la questione è estremamente importante.

Che lei abbia sottolineato l'importanza della questione mi soddisfa, dunque per me non è importante mantenere l'emendamento. Lo ritiro, avendo preso atto che lei ha piena coscienza di questo problema.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, intervengo per chiarire il contenuto della legge. Se un medico non è in possesso della specialità e lavora in un settore affine a quello della specializzazione di che trattasi, quindi deve essere già incardinato in quel posto, può accedere in sovrannumero qualora ovviamente superi il percorso.

Il punto è che noi, invece, ci troviamo in un meccanismo in cui il medico non lavora già, ad esempio, in cardiologia, per cui non può accedervi, ma lavora da un'altra parte e deve essere riconvertito a cardiologo. È una specificità assolutamente nuova, dunque non è prevista dalla norma che fu fatta all'epoca, perché in seguito a una legge precedente, che aveva stabilito che per i percorsi all'interno degli ospedali non era necessaria la specializzazione, ma bastava il tirocinio, si procedette con legge successiva a garantire un percorso di formazione completa e specialistica. Bisogna trovare, dunque, una modalità analogica per questo tipo di personale.

PRESIDENTE. L'emendamento n. 21 è ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 22) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Friolo, Zullo, Caroppo, Marmo, Tarquinio, Gatta, Cassano, Alfarano, Greco, De Biasi, Lanzilotta, Di Gioia, Surico, Chiarelli e altri, del quale do lettura: «I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie assicurano la piena attuazione dell'art. 18 del CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza STPA in merito alla sostituzione del dirigente apicale a partire dalla data in vigore della presente legge».

Mi chiedo perché ribadire qualcosa già previsto dall'articolo 18 del Contratto collettivo.

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Lei ha perfettamente ragione. È previsto dal Contratto collettivo nazionale di lavoro che chi sostituisce il dirigente apicale, non assente temporaneamente per malattia, ferie, eccetera, deve seguire la procedura dell'articolo 18, che sancisce che il dirigente apicale deve essere sostituito per sei mesi, per massimo altri sei mesi e poi deve essere sostituito da chi gli succede in graduatoria. Trascorsi altri dodici mesi, arriva un altro ancora.

In realtà, caro Presidente, nelle vostre AASSLL ci sono soggetti che hanno partecipato a questi bandi, sono arrivati primi perché così doveva essere e sostituiscono i dirigenti apicali a vita.

Caro Presidente, so che lei mi dirà che è necessario un articolo di legge, ma se questa Regione fosse funzionante certamente non servirebbe. Se le AASSLL facessero effettivamente il proprio dovere non servirebbe.

Tuttavia, come facciamo a porre la questione se alle interrogazioni per mesi non riceviamo risposta, né possiamo presentare emendamenti? Nel frattempo, nelle AASSLL chi non ha diritto continua ad essere dirigente apicale. Se andiamo a verificare, vedremo che questi soggetti hanno qualche tessera di partito. Sentiamo cosa ci dice l'assessore e poi decidiamo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. È evidente che se esiste qualche irregolarità puntuale al rispetto della legge sarò lieto di intervenire sul problema. Credo che riproporre un articolo di contratto nazionale di lavoro come legge regionale sia un po' irrituale.

Mi rendo conto che, evidentemente, il consigliere Zullo è a conoscenza di situazioni specifiche sulle quali non posso che intervenire non appena mi verranno segnalate.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, ritiro l'emendamento e segnalerò i casi all'assessore.

PRESIDENTE. L'emendamento n. 22 è ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 23) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Zullo, Cassano, Gatta e altri, del quale do lettura: «Art. (Utilizzo graduatorie art. 4, co. 4 LR 20/2005). 1. In presenza di posti resisi vacanti prima della entrata in vigore della L.R. 12/2010 di qualifica di Ausiliario ctg. A, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico della Regione Puglia sono autorizzati a procedere alla copertura tramite reclutamento a tempo indeterminato utilizzando le graduatorie conclusive delle procedure concorsuali di cui all'art. 4 comma 4 L.R. n. 20 del 30/12/2005.

2. Le graduatorie conclusive delle procedure concorsuali di cui all'art. 4 comma 4 L.R. n. 20 del 30/12/2005 possono altresì essere utilizzate per la copertura dei posti di qualifica di Ausiliario ctg. A delle Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere Universitarie e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico della Regione Puglia resisi vacanti dopo l'entrata in vigore della L.R. 12/2010 al termine del Piano di rientro approvato con la L.R. n. 2 del 09/02/2011.

3. Le graduatorie conclusive delle procedure concorsuali di cui all'art. 4 comma 4 L.R. n. 20 del 30/12/2005 restano valide sino al loro completo utilizzo».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, non dubito che il senso dell'emendamento risulti chiaro a lei, però non credo che sia altrettanto per tutti i colleghi. Questo emendamento riguarda il personale residuale delle ex CCR che è in mobilità e, quindi, pesa sullo Stato.

Noi legiferammo nel 2005 una norma che prevedeva che una certa percentuale di questi soggetti venisse poi impiegata all'interno delle Aziende sanitarie per le esigenze complessive. Si tratta di profili professionali bassi, di ausiliari.

In una Regione che si occupa tanto delle internalizzazioni, si vuole richiamare l'attenzione anche su questa platea di soggetti. In Puglia ne sono rimasti appena 113, che potrebbero essere assorbiti con i posti che si rendono vacanti man mano che la gente va in pensione o lascia il lavoro per altri motivi. Per far questo, l'emendamento suggerisce di mantenere valide le graduatorie figlie di quella norma di legge che noi abbiamo approvato nel 2005.

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, ritengo che il terzo comma, che reca «Le graduatorie conclusive delle procedure concorsuali di cui all'art. 4, comma 4 della L.R. n. 20 del 30/12/2005 restano valide sino al loro completo utilizzo», non sia ricevibile. Come lei sa bene, ogni bando fissa i termini della validità della graduatoria.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Avevo io stesso introdotto un'ulteriore riserva di posti per questo personale delle CCR all'interno di procedure di evidenza pubblica. Con una norma che abbiamo approvato in Consiglio regionale avevamo previsto, appunto, una riserva di posti per queste persone.

La norma, però, è stata abrogata dalla Corte, dunque ho molti dubbi su questa proposta. Il problema sociale certamente esiste. Peraltro, non so se il consigliere Zullo è informato – informo lui e informo l'Aula – del fatto che quest'anno il regime di cassa è stato cambiato per questo personale. È successo un fatto assolutamente singolare, sul quale vorrei richiamare l'attenzione anche da quest'altra parte, soprattutto da parte del consigliere Sannicandro, che è un esperto di questi problemi.

Ogni anno queste persone, sulla base di un decreto ministeriale, venivano mantenute in mobilità. Quest'anno sono state spostate dall'istituto della mobilità all'istituto della cassa in deroga. Sono ovviamente arrivate al 31 marzo e dopo non avrebbero avuto più copertura, che invece è stata ridata e arriva alla fine di quest'anno.

Tuttavia, la situazione è particolarmente ballerina. Mentre per oltre dieci anni questi soggetti hanno goduto di una situazione, se pur misera dal punto di vista del reddito, ragionevolmente tranquilla, per via del fatto che erano pagati dall'INPS attraverso il decreto ministeriale di rinnovo della mobilità, quest'anno questo non è più avvenuto e si è creato molto sconcerto fra i lavoratori, che sanno benissimo che le forze economiche appostate sulla cassa in deroga sono più ballerine rispetto a quelle della mobilità.

Siccome così come è concepito l'emendamento non passerà mai a Roma, perché di fatto prevede un meccanismo che interviene sul percorso assuntivo, proporrei un tavolo anche ristretto, che comprenda non soltanto membri della Commissione sanità, ma anche altre persone. Ad esempio, io avevo tentato anche la strada di fare un piccolo percorso di una quota nei Comuni, allargando il quadro, perché noi di fatto non siamo riusciti ad assorbirli tutti. Secondo me è necessaria la responsabilità politica di riuscire a vedere quali sono i canali attraverso i quali, in un tempo ragionevole, riusciamo a chiudere questa vicenda che ci trasciniamo da circa dodici anni e che quindi, in qualche maniera, pur essendo stata attenuata, resta un perenne problema. Peraltro, è un problema che io conosco molto bene, semplicemente perché questi lavoratori periodicamente occupano l'assessorato, quindi inevitabilmente molti di essi li conosco personalmente.

Chiederei dunque il ritiro dell'emendamento e l'apertura di un tavolo, in una sede che possiamo concordare anche col Presidente In-trona, che è sensibile a questi problemi socia-

li, per cercare di individuare un percorso per questi lavoratori.

ZULLO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, mi conforta la risposta dell'assessore Fiore e l'impegno che ha assunto, dunque ritiro l'emendamento. È meglio formulare una norma ben studiata e ben pesata anziché andare avanti. La gatta frettolosa fece i gattini ciechi.

PRESIDENTE. È stato presentato un emendamento (n. 24) aggiuntivo di articolo a firma dei consiglieri Zullo, Caroppo, Surico, Marmo, Chiarelli, Cassano, Gatta, Tarquinio e altri, del quale do lettura: «I commissari straordinari degli IRCCS di diritto pubblico razionalizzano le strutture complesse delle discipline con posti letto e senza posti letto e le macro strutture dipartimentali secondo criteri di economicità, omogeneità e funzionalità adottati dalle Aziende ospedaliere».

Ha chiesto di parlare il consigliere Zullo. Ne ha facoltà.

ZULLO. Signor Presidente, in questa regione – dove, alla fine, a causa dei tanti sperperi e sprechi, si chiede un euro per ricetta di prescrizione farmaceutica ai cittadini, anche ai più bisognosi – ci sono due IRCCS pubblici, uno con 127 posti letto, con ben 17 primariati, organizzati in 7 dipartimenti, l'altro con 107 posti letto, organizzati in 13 primariati, con 5 dipartimenti.

Ora, vi sembra giusto che un primario che gestisce magari tre posti letto debba avere lo stesso stipendio, a fronte di responsabilità diverse, di un primario del Policlinico o degli Ospedali riuniti di Foggia, che magari gestisce 32 o 24 posti letto? Io dico che non è giusto. Lo abbiamo detto precedentemente e non siamo stati ascoltati; l'abbiamo detto con Cassano, quando abbiamo chiesto di razionalizza-

re quella spesa e assumere qualche infermiere in più per assicurare l'assistenza oncologica, ma non è stato fatto.

Abbiamo partecipato, con il collega Cassano, alla visita del Ministro Fazio, alla presenza dell'assessore Fiore. Il Ministro ha detto che se non facciamo una cura dimagrante non potremo campare con le vacche grasse.

Noi chiediamo che si avvii questo processo di razionalizzazione. Al di là della militarizzazione o non militarizzazione, noi vogliamo che queste situazioni vengano razionalizzate quanto prima, senza perdere nemmeno un giorno di tempo. Addirittura, per alcuni primari che sono andati in pensione, ci sono i vice che gestiscono non so quanti posti letto. Francamente mi vergogno di una situazione del genere.

A voi il compito di dire, col vostro voto, cosa si deve fare.

PRESIDENTE. Consigliere Zullo, proporrei di trasformare questo emendamento in una raccomandazione da parte di tutto il Consiglio all'assessore perché faccia gli opportuni interventi.

ZULLO. Va bene, purché la raccomandazione sia messa in atto.

PRESIDENTE. L'assessore ha preso atto della raccomandazione che gli viene rivolta dall'intero Consiglio regionale.

L'emendamento n. 24 è pertanto ritirato.

È stato presentato un emendamento (n. 25) aggiuntivo di articolo, a firma dei consiglieri Longo, De Leonardis, Negro e Curto, del quale do lettura: «*Art. 25 (Disposizioni in materia di contenimento e razionalizzazione delle spese sanitarie)* 1. A decorrere dal sessantesimo giorno successivo alla entrata in vigore della presente legge, è istituito il Centro unico per gli acquisti di beni, servizi, farmaci, strumentazione medica e materiale sanitario.

2. Sempre da tale data, è fatto obbligo alle Aziende sanitarie, alle Residenze sanitarie as-

sistenziali e agli istituti del servizio sanitario regionale, comunque denominati, di adeguamento alla presente disciplina.

3. I soggetti tenuti al rispetto della disciplina di cui ai commi 1 e 2, sono obbligati, nel termine massimo di centottanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, a provvedere alla cessazione dei contratti in essere».

Ha chiesto di parlare il consigliere Curto. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, colleghi consiglieri, intervengo brevemente per dire che io mi aspetto, dalla valutazione e dall'esame di questo ordine del giorno, la conferma e la coerenza rispetto a un tema come questo, che nei discorsi privati credo faccia abbastanza breccia. Non ho trovato ancora un collega, all'interno del Consiglio regionale, che si sia espresso, almeno fino a questo momento, in maniera contraria rispetto alla centralizzazione degli acquisti.

È un tema rispetto al quale è assolutamente doveroso fare una severa analisi, creare un'inversione di tendenza e determinare, quindi, le condizioni per ottenere quei risparmi di spesa capaci di incidere in maniera molto positiva sui conti della sanità.

Per il resto, credo che sia un emendamento che si commenta da solo. Pertanto, mi aspetto la valutazione della Presidenza del Consiglio, della maggioranza e, ovviamente, del Governo regionale.

PRESIDENTE. La ringrazio, consigliere Curto, soprattutto per la chiarezza e la sinteticità.

Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, assessore alla sanità. Signor Presidente, il percorso è stato già normato con la legge n. 4 del 2010, quindi è già contenuto in una legge regionale.

Noi abbiamo delle difficoltà operative. Stiamo facendo proprio in questi giorni un appalto centralizzato su un farmaco, cioè

stiamo facendo sostanzialmente le prove di avvio di questo meccanismo, che è – lo ripeto – già normato e già istituito per legge. Ovviamente, fare un'operazione di questo genere significa anche costruire un apparato che in Regione non c'è e che dobbiamo realizzare con isorisorse, cioè spostando persone da una parte all'altra e, al massimo, acquisendo alcune professionalità provvisorie per cercare di alimentare il sistema.

Allo stato attuale, noi stiamo procedendo in questo modo: facciamo dei capitolati affidati in esterno, mentre la gara in sé viene fatta su piattaforma elettronica EmPulia. Stiamo verificando quali sono le difficoltà e le criticità che troviamo in questo percorso. Siamo molto impegnati a questo riguardo, però abbiamo oggettivamente difficoltà a far andare avanti il meccanismo. Io mi auguro che sia possibile farlo andare avanti il più rapidamente possibile, soprattutto rinforzando il gruppetto di persone che se ne occupa.

In ogni caso, volevo segnalare il fatto che questo aspetto è già normato.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Sicuramente per la mia scarsa esperienza nel campo della sanità, debbo dire che, avendo dato una rapidissima lettura alla legge n. 4 e avendo cercato all'interno dell'articolo 31, che recita sostanzialmente le disposizioni in materia di contratti e appalti, quanto ha detto l'assessore Fiore, non l'ho trovato.

Leggo che è stato istituito presso l'ARES il Nucleo regionale per la verifica dei contratti e appalti delle aziende ed enti pubblici del servizio sanitario regionale. Leggo che è stato istituito presso l'assessorato alle politiche della salute l'Osservatorio regionale degli appalti, dei prezzi, delle tecnologie, dei dispositivi medici e protesici, degli investimenti del servizio sanitario regionale.

Sarà per la mia scarsa conoscenza della

materia, ma non trovo assolutamente questo Centro unico di acquisti. Comunque – me lo consenta, Presidente, visto che sono stato rapidissimo nella premessa – prendo atto che l'apparato costa e che è necessario individuare delle risorse, ma credo che il costo dell'apparato potrebbe essere ammortizzato dai risparmi di spesa, che sarebbero enormi.

Sui ritardi con i quali si sta affrontando questo problema chiedo che il Consiglio regionale si esprima in maniera più precisa e più puntuale.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'assessore Fiore.

FIORE, *assessore alla sanità*. Troverà sicuramente quanto ho riferito nella parte di normativa riguardante EmPulia, cioè la Centrale di acquisti elettronica della Regione Puglia.

In ogni caso, come ho già detto, su tantissime materie abbiamo difficoltà legate a un numero risicatissimo di persone addette ai fatti. Ovviamente, con queste persone dobbiamo cercare di fare i conti e, pur avendo prospettive di risparmio, come giustamente lei ha indicato, la rigidità dell'organizzazione che riguarda il blocco delle spese per il personale – mi riferisco ovviamente non alle AASSLL, ma alla Regione –, la stessa rigidità organizzativa della Regione, che ha un numero prefissato di uffici e c'è l'impossibilità di un aumento degli stessi (bisogna sopprimere alcuni uffici per crearne altri), creano inevitabili problemi quando si cerca di costruire processi nuovi.

Io sto tentando di mettermi in movimento e sono disponibile a fornire tutti i dati possibili e immaginabili. Ritengo, comunque, che la materia in sé sia già ricompresa nella norma che prevede la possibilità, per la nostra piattaforma informatica EmPulia, di fare gare centralizzate.

PRESIDENTE. Con questa ulteriore preci-

sazione dell'assessore, chiedo ai colleghi dell'UDC se intendono ritirare l'emendamento. In tal caso, verrebbero meno le iscrizioni a parlare degli altri colleghi.

CURTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTO. Signor Presidente, io mi riservo ovviamente di verificare – per carità, stimo e apprezzo al massimo livello l'assessore Fiore – la corrispondenza della norma citata dall'assessore agli intendimenti e agli obiettivi che il Gruppo dell'UDC si poneva con la presentazione di questo emendamento.

Pur riservandoci, comunque, di ripresentarlo nella prossima occasione, anche in sede di Commissione, non siamo indisponibili a ritirarlo. Tuttavia, siccome mi pare di aver compreso che ci sono degli obiettivi comuni, e comunque condivisibili, chiedo se non sia possibile tramutarlo in un ordine del giorno o in una raccomandazione.

Se c'è questa disponibilità, lo tramuterei in ordine del giorno e ovviamente chiederei che sia votato come tale.

PRESIDENTE. Presenti l'ordine del giorno.

CURTO. Rimane lo stesso. Anziché emendamento lo definiamo ordine del giorno.

PRESIDENTE. L'emendamento n. 25 è ritirato.

PALESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, il collega Sannicandro faceva riferimento a una proposta di legge organica che abbiamo presentato nella passata legislatura e che, tra i tanti articoli, comprendeva anche quello presentato

oggi dal collega Curto. Noi non abbiamo avuto alcun tipo di risposta su quel provvedimento e lo ripresenteremo, eventualmente, anche in maniera organica. Empulia è cosa diversa rispetto alla centralizzazione degli acquisti; è uno strumento di ausilio, che fa riferimento alle procedure di gara che sono innestate nella pubblica amministrazione della Regione e non solo della ASL, ma riguarda solo il dato informatico.

I veri risparmi, però, si ottengono diversamente. Quella norma famosa, che ora ripresenteremo, prevedeva anche che le Commissioni fossero costituite solo ed esclusivamente da magistrati in quiescenza, della Corte dei conti, o da rappresentanti della Guardia di finanza e via elencando, per procedere alla centralizzazione degli acquisti, che è cosa diversa.

Sono dunque totalmente d'accordo con la proposta del consigliere Curto. Oggi vi avevo risparmiato la ripresentazione di questo tema, ma con mio grande piacere vedo che un altro Gruppo politico è sulla stessa linea. Finalmente abbiamo qualche adesione in favore della Puglia, non della nostra proposta.

PRESIDENTE. Chi semina bene, raccoglie.

SANNICANDRO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANNICANDRO. Signor Presidente, esprimo una raccomandazione per chi dovesse scrivere l'ordine del giorno. Chiedo che venga omissis il riferimento al terzo comma di questo emendamento, perché non è possibile che noi con legge decidiamo che vengano annullati dei contratti di diritto privato in essere. Nel terzo comma è scritto che «i soggetti sono obbligati [...] nel termine massimo di centotanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge a provvedere alla cessazione dei contratti in essere».

I contratti dei fornitori con la ASL sono contratti di diritto privato, dunque non si può *ope legis* (regionale, peraltro) stabilire che da domani non valgono più.

PRESIDENTE. Terminato l'esame degli emendamenti, passiamo alla votazione finale.

PALESE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALESE. Signor Presidente, colleghi consiglieri, la norma proposta non affronta per niente il problema del modello organizzativo funzionale, a seguito del Piano di rientro, di tutto il sistema e, in particolare, dei diciotto ospedali dismessi con la legge n. 2 del 2011.

L'unico tema che si affronta con questa norma, che ci vede rispetto a questo problema favorevoli, è un'abbreviazione dei tempi rispetto all'iter procedimentale della legge regionale n. 8 del 2004 sull'accreditamento.

A parte questo, si scopre però che nulla è previsto rispetto alle scelte, nulla è previsto rispetto alla presenza e alla verifica dei requisiti strutturali, professionali e tecnologici delle strutture. Noi riteniamo che, perché queste strutture possano essere accreditate in RSA, in RSSA oppure in hospice, si debba – così come confermato dall'assessore stamattina – prevedere la presenza a norma dei requisiti, rispetto sia alla parte strutturale, sia a quella tecnologica e professionale, non solo dal punto di vista delle qualifiche, ma anche della quantizzazione numerica.

Immagino che occorran risorser per produrre questi adeguamenti, in assenza dei quali nessun accreditamento è possibile, né per RSA, né per RSSA, né tantomeno per hospice. Ci sono regolamenti nazionali e regionali che definiscono questi standard e, una volta definiti, si tratta di verificare il tipo di intervento e la copertura finanziaria.

Abbiamo avuto una risposta sulla copertura

finanziaria, anche questa interessante: la copertura deriva dai fondi comunitari, dal FESR. A fronte dell'impiego di risorse pubbliche comunitarie vi è l'obbligo assoluto di seguire procedure di evidenza pubblica attraverso le gare. Se occorrono, ad esempio, letti appropriati per gli hospice, si dovranno fare le gare e così per altre esigenze.

La norma non raggiunge gli obiettivi prefissati, tra i quali quello di cercare di tenere sotto controllo la spesa e ottenere risparmi. Penso che l'unica scelta possibile, da parte nostra, sia quella di un voto di astensione, atteso che riserve pesanti vengono esposte non da noi, ma dall'Ufficio legislativo. Richiamando sentenze emesse in merito da parte della Corte Costituzionale, già in pronuncia, ci sono serie riserve circa la possibilità che alcuni profili di questa norma siano osservati dal Governo e valutati dalla Corte Costituzionale in base a decisioni assunte precedentemente.

Noi riteniamo di ribadire il voto di astensione, anche perché sono emersi ulteriori elementi che confermano che questo provvedimento tutto fa tranne che risolvere la contestualità. Esso si limita ad abbreviare l'iter burocratico, ma in assenza dei requisiti strutturali e delle risorse (per attivare le quali bisogna espletare le gare) i tempi si allungano.

ROMANO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANO. Signor Presidente, ritengo di esprimere un giudizio positivo sul lavoro che è stato portato avanti con questa norma che ci apprestiamo a licenziare. Certo, abbiamo dovuto fare i conti con la fobia del centrodestra, del consigliere Rocco Palese, che porta a non fare, a non realizzare, a richiamare commissariamenti, Guardia di Finanza, a evocare i corsari dell'Unione Sovietica di cinquantacinque anni fa.

Personalmente propendo più per la lettura che anche nel centrodestra incomincia a farsi avanti. Ho letto con attenzione le dichiarazioni del senatore Lettieri, che ha detto che forse è il caso di collocare la sanità al di sopra del mondo, viste le ristrettezze delle compatibilità finanziarie con le quali la Puglia fa i conti dal 1998.

Per l'ennesima volta, voglio ricordare in quest'Aula che questo è il secondo Piano di riordino, perché il primo fu varato da un certo Presidente Fitto qualche anno fa.

Come fu commesso l'errore allora, i punti di criticità rimangono e sono gli stessi. È cosa diversa dalla *boutade* attraverso la quale lei, collega, interviene sulla spesa per beni e servizi per produrre risparmio e afferma che lei non avrebbe mai chiuso un reparto. Così sta facendo solo della demagogia.

Detto questo, che attiene al confronto politico di questa fase abbastanza convulsa, ritengo di dover ringraziare l'assessore per il contributo che ha dato ai fini del varo di questa norma e per il recepimento, per quanto possibile, delle proposte avanzate da parte dell'opposizione, in forma di emendamento o di ordine del giorno, che fanno *pendant* con l'ipotesi sulla quale intendiamo lavorare, che vi illustro.

Noi riteniamo che il ricovero inappropriato sia un costo per il sistema. Sono dati dei quali avete parlato voi qualche tempo fa e che ora noi richiamiamo, avendo inciso forse poco con le leggi che abbiamo licenziato in quest'Aula, alcune delle quali sono state richiamate anche dall'assessore Fiore. Non mi piace dire che il sistema è corrotto, preferisco dire che il sistema appare permeabile rispetto a tanti elementi sui quali manca la verifica, l'appropriatezza, i nuclei di valutazione. Abbiamo gli strumenti, ma non interveniamo quando c'è la criticità.

Quando mettiamo mano al Piano di rientro nazionale e richiamiamo l'inappropriatezza del ricovero, del DRG, sostenendo che possa essere affrontata attraverso vie che non sono

direttamente sanitarie, ma richiamano il versante della riabilitazione dell'handicap, della patologia dell'anziano, arriviamo esattamente a quello che stiamo facendo oggi.

Lo strumento che ci stiamo dando non è forse una risposta, come enfaticamente avete detto su tutto il territorio regionale, a Villa Castelli, a San Michele, a Mottola, a Gagliano del Capo eccetera? Non è questa la risposta? Riteniamo che sia utile per l'ospedale che viene dismesso definirne il possibile utilizzo.

Questo non vuol dire che tra qualche giorno potremo aprire le nuove strutture. Qui non si tratta del passamano più volte richiamato. Questo è uno strumento, Presidente Palese, se si recepisce la sfida di oggi, ossia che le criticità possono essere affrontate e possono avere una soluzione organica, nelle ristrettezze finanziarie con le quali avete fatto i conti voi, li stiamo facendo e li faremo anche domani.

NEGRO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NEGRO. Signor Presidente, intervengo brevemente per confermare, in calce a questo interessantissimo dibattito che si è sviluppato oggi, il nostro voto favorevole alla legge, perché riteniamo che il Governo regionale e l'assessore Fiore potranno avere uno strumento importante per accelerare il processo di riconversione – compatibilmente con i limiti imposti dal Piano di rientro, almeno fino al 2012 –, dove è possibile, delle strutture ospedaliere dismesse in servizi più vicini al territorio.

In tal modo – vogliamo pensare in positivo – potremmo cominciare ad avvicinarci a quelle Regioni virtuose, nelle quali il tasso di ospedalizzazione è molto inferiore rispetto a quello della Puglia, e forse potremmo riuscirci se metteremo in campo tutti questi servizi socioassistenziali.

Questa è la nostra posizione, che ci porta a confermare il voto favorevole alla legge.

PRESIDENTE. Indico la votazione mediante procedimento elettronico della proposta di legge "Norme in materia di Residenze sanitarie assistenziali, Riabilitazione e Hospice", 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:

Amati,
Blasi, Brigante,
Canonico, Capone, Caracciolo, Curto,
Decaro, De Gennaro, De Leonardis, Disabato,
Epifani,
Gentile, Gianfreda,
Introna,
Laddomada, Longo, Lonigro, Losappio,
Maniglio, Marino, Matarrelli, Mennea,
Minervini,
Negro, Nicastro, Nuzziello,
Ognissanti, Olivieri,
Pastore, Pelillo, Pellegrino, Pentassuglia,
Romano,
Sannicandro, Schiavone, Stefáno,
Ventricelli.

Si sono astenuti i consiglieri:

Barba, Bellomo, Boccardi,
Camporeale, Congedo,
De Biasi, Di Gioia,
Friolo,
Gatta,
Iurlaro,
Lanzilotta, Lospinuso,
Marmo, Marti,
Palese,
Sala, Surico,
Tarquinio,
Vadrucci,
Zullo.

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione:

Consiglieri presenti	58
Consiglieri votanti	38
Hanno votato «sì»	38
Consiglieri astenuti	20

La proposta di legge è approvata.

FIORE, *assessore alla sanità*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIORE, *assessore alla sanità*. Signor Presidente, chiedo che il provvedimento sia dichiarato urgente.

PRESIDENTE. Pongo ai voti la procedura d'urgenza.

È approvata.

Ricordo delle vittime del terremoto che ha colpito L'Aquila il 6 aprile 2009

PRESIDENTE. Colleghi, due anni fa, nelle prime ore del 6 aprile 2009, un terremoto ha colpito la provincia aquilana, causando un numero ingente di vittime e danni gravissimi, ferendo gravemente un'importante città d'arte e la vita serena di migliaia di cittadini operosi.

Abbiamo ancora negli occhi l'atteggiamento dignitoso e la maturità con cui gli abruzzesi hanno sopportato le conseguenze del disastro e i disagi del dopo terremoto.

Siamo ancora orgogliosi della prova di solidarietà offerta da ogni parte d'Italia. Credo che oggi sia giusto unirci nel ricordo della tragedia e nell'auspicio che l'opera di ricostruzione sia intensificata per restituire a Onna, a L'Aquila e a tutti gli altri centri la storia urbana e civile vissuta nel corso di tanti secoli.

Ordine del giorno del 05/04/2011 a firma

dei consiglieri Palese, Vendola, Pellegrino, Introna, Negro, Decaro, Bellomo, Losappio, Disabato, Marmo N., Maniglio, Schiavone e De Biasi “Crisi dell’area del Maghreb”

PRESIDENTE. È stato presentato, a firma dei consiglieri Palese, Vendola, Pellegrino, Introna, Negro, Decaro, Bellomo, Losappio, Disabato, Marmo N., Maniglio, Schiavone e De Biasi un ordine del giorno “Crisi dell’area del Maghreb”, del quale do lettura: «L’attuale situazione di instabilità politica e di crisi in tutta l’area del Maghreb ha prodotto in Italia un elevato numero di arrivi proveniente dalla zona, rispetto alla quale è necessario rispondere con azioni concrete ed immediate;

pur condividendo l’assoluta necessità di predisporre tempestivamente un piano straordinario d’accoglienza in grado di fornire risposte adeguate sia all’attuale situazione, sia al possibile arrivo di un rilevante numero di richiedenti asilo e rifugiati provenienti dalla Libia, riteniamo che la situazione debba essere affrontata anticipando e prevenendo emergenze di ordine pubblico;

appare necessario evitare il diffondersi nella popolazione pugliese di sentimenti di ostilità e di paura nei confronti dei migranti e, al contrario, risulta necessario rafforzare lo spirito di accoglienza e di solidarietà che ha sempre caratterizzato la nostra regione;

riteniamo

che l’attuale situazione di emergenza vada gestita evitando un approccio esclusivamente emergenziale, bensì con l’intento di produrre un complessivo rafforzamento del sistema di accoglienza dei richiedenti asilo e rifugiati in tutto il territorio nazionale;

riteniamo

inaccettabile l’utilizzo di strutture senza alcun profilo giuridicamente riconosciuto e che, per loro natura, dimensioni o collocazione possano ingenerare gravi difficoltà di gestione del territorio;

riteniamo

che gli interventi debbano essere principalmente a favore di un’accoglienza che sia il più possibile diffusa sul territorio regionale e nazionale, avente natura di gestione ordinaria e con il coinvolgimento della protezione civile e del sistema del volontariato locale;

riteniamo, altresì,

prioritario che compatibilmente con le normative nazionali ed europee vigenti e con gli accordi internazionali, in nessun caso possa essere limitata la libertà personale delle persone accolte nelle suddette strutture, che debba essere garantito l’accesso alle associazioni ed agli enti di tutela affinché siano garantiti i servizi di mediazione linguistico-culturale, di informazione, di orientamento legale ed ogni intervento di tutela;

riteniamo inoltre

che detti centri debbano garantire adeguati livelli di accoglienza ed il rispetto dei diritti fondamentali delle persone, nonché il rispetto per le diversità culturali e religiose;

ritenendo che

il diritto soggettivo all’asilo, così come sancito dalla Convenzione di Ginevra e dall’art. 10 III co. della Costituzione Italiana, costituisca un dovere dello Stato in tutte le sue articolazioni e individuando nel diritto europeo e nella normativa nazionale gli strumenti legislativi idonei a governare con razionalità ed efficienza l’afflusso straordinario proveniente dall’area del Maghreb:

ribadiamo

il nostro impegno per l’accoglienza sul territorio pugliese nel rispetto del diritto delle persone e di quanto concordato dal Presidente Vendola in sede di accordo e di cabina di regia con il Governo nazionale, ritenendo che l’attuale situazione di crisi debba essere occasione per rafforzare ed implementare il sistema di accoglienza regionale ordinario, già di per sé insufficiente a rispondere alle esigenze ordinarie così come da tempo evidenziato dagli Enti Locali;

anche qualora non si possa prescindere in presenza di eventi straordinari e da strutture collettive provvisorie, chiediamo con forza che le stesse dovranno in ogni caso garantire il rispetto dei diritti fondamentali delle persone, il diritto alle informazioni ed ogni tutela, l'accesso alle procedure di richiesta della protezione internazionale, il diritto alla difesa, dovranno essere strutture aperte e senza limitazioni della libertà personale dei migranti accolti, in linea con quanto previsto dalle normative nazionali ed europee;

ribadiamo

la nostra volontà di un coinvolgimento diretto nella definizione del sistema di accoglienza, sulla base del modello di accoglienza diffuso già più volte proposto, nonché sperimentato sul territorio pugliese che include in maniera solidaristica il sistema degli enti locali, del volontariato e della società civile pugliese;

chiediamo, infine,

che venga applicato l'art. 20 T.U. e la direttiva europea 2001/55/CE attuata in Italia con il decreto legislativo n.85 del 7 aprile 2003».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

Ordine del giorno del 05/04/2011 a firma dei consiglieri Buccoliero, Surico, Lonigro, Sannicandro, Ognissanti, Brigante, Schiavone, Ventricelli, Di Gioia, Tarquinio, Gianfreda, Caracciolo, Decaro, Disabato, Negro, Blasi, Nuzziello e Laddomada "Emergenza profughi: risorse umane aggiuntive alle forze dell'ordine attingendo dalle graduatorie ancora in vigore"

PRESIDENTE. È stato presentato, a firma dei consiglieri Buccoliero, Surico, Lonigro, Sannicandro, Ognissanti, Brigante, Schiavone, Ventricelli, Di Gioia, Tarquinio, Gianfreda, Caracciolo, Decaro, Disabato, Negro, Blasi, Nuzziello e Laddomada, un ordine del giorno "Emergenza profughi: risorse umane

aggiuntive alle forze dell'ordine attingendo dalle graduatorie ancora in vigore", del quale do lettura:

«Premesso che

- la guerra in Libia, come era prevedibile, ha toccato in maniera diretta la Puglia e, in maniera particolare, il Salento, dove sulla Manduria-Oria (toccando, quindi, le province di Taranto e Brindisi) è stata allestita una tendopoli, che dovrebbe ospitare 1.500 immigrati;

- sottrarre uomini e mezzi ai reparti mobili e territoriali, già impegnati in compiti istituzionali e in preminenti attività di ordine e sicurezza pubblica sul territorio, sarebbe un errore gravissimo, perché comprometterebbe seriamente la sicurezza nelle nostre comunità, sottoponendo i reparti, privati delle predette risorse, ad un surplus di lavoro;

tenuto conto che

- il Sottosegretario all'interno, Alfredo Mantovano, proprio alla luce di questa fase emergenziale, ha prospettato la possibilità di affidare la sicurezza dei campi profughi a risorse umane aggiuntive delle Forze dell'Ordine;

- non è chiaramente detto quali siano queste risorse aggiuntive atteso che consta che personale delle FF.PP. è stato già sottratto ai propri reparti di appartenenza per esigenze originate dalla crisi libica;

- sono tuttora in vigore graduatorie di concorsi già espletati, che potrebbero fornire le risorse umane necessarie ad assicurare le predette operazioni di sicurezza e ordine pubblico, senza incidere sugli organici già carenti delle FF.PP.

Alla luce delle promesse evidenziate i proponenti

promuovono

il presente ordine del giorno per impegnare il Presidente della Giunta regionale a fare esplicita richiesta al Governo nazionale e, in particolare, al Ministro dell'interno, on. Roberto Maroni, affinché sia reale la possibilità di utilizzare risorse umane aggiuntive attra-

verso lo sblocco e l'utilizzo delle graduatorie in essere».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

Ordine del giorno a firma del Gruppo UDC "Istituzione del Centro unico per gli acquisti nella sanità"

PRESIDENTE. Do lettura dell'ordine del giorno nel quale è stato trasformato l'emendamento n. 25 a firma dei consiglieri dell'UDC: «Il Consiglio regionale, dopo ampio dibattito,

impegna

la Giunta regionale ad istituire un Centro unico per gli acquisti di beni, servizi, farmaci, strumentazione medica e materiale sanitario;

invita

la Giunta regionale ad intervenire presso le

direzioni generali delle AASSLL affinché, ove possibile, vengano risolti i contratti in essere».

Lo pongo ai voti.

È approvato.

Ricordo che nella Conferenza dei Presidenti del precedente Consiglio fu individuata l'opportunità di approvare un ordine del giorno - di cui al punto n. 2) - per vincolare la Giunta a utilizzare le entrate derivanti dalle sanzioni per il mancato rispetto delle quote rosa per sostenere e potenziare l'attività degli organismi di parità della Regione.

Se non ci sono osservazioni, il punto viene rinviato alla prossima seduta.

Il Consiglio tornerà a riunirsi il 12 aprile.

La seduta è tolta (*ore 17.28*).