

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CALABRIA



IV LEGISLATURA
RESOCONTO INTEGRALE

25.

SEDUTA DI MERCOLEDI 19 MARZO 1986

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE QUIRINO LEDDA

INDICE

	Pag.		Pag.
Comunicazioni	691		
Annunzio di interrogazioni, interpellanze e mozioni	691	PERFETTI Pasqualino	698,710,714,715,719,720
Annunzio di risposta scritta ad interrogazioni	691	REALE Italo	704,712
		ROMANO CARRATELLI Domenico	699
Sull'ordine dei lavori		TARSITANO Luigi	708
PRESIDENTE	691,720,721		
BATTAGLIA Pietro, Vicepresidente della Giunta regionale	720	Convocazione della prossima seduta	
GEMELLI Vitaliano	691	PRESIDENTE	730
GIARDINI Ferdinando	721		
		Allegati	
Proposta di provvedimento amministrativo		Congedi	725
numero 456/3^, recante: "Ripartizione fondi in		Interrogazioni a risposta scritta	725
conto capitale per il triennio 1984/86 alle Ussl		Interpellanze	727
della Calabria per attrezzature e strutture"		Mozioni	729
PRESIDENTE	692,698,699,707,712	Risposta scritta ad interrogazioni	730
COSTANTINO Francesco	718		
DI MARCO Augusto	715	Proposta di provvedimento amministrativo	
DI NITTO Aniello	709,716	numero 456/3^, recante: "Ripartizione fondi in	
GIARDINI Ferdinando	701	conto capitale per il triennio 1984/86 alle Ussl	
LI GOTTI Maria Teresa	692,708,713,718	della Calabria per attrezzature e strutture" (Dcl.	
MALLAMACI Benedetto, assessore alla sanità	720	n. 87)	732

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Presidenza del Vicepresidente Quirino Ledda

La seduta inizia alle 11,30

Luigi TARSITANO, *Segretario*

Legge il verbale della seduta precedente.

(E' approvato)

Comunicazioni

PRESIDENTE

Legge le comunicazioni

(Sono riportate in allegato)

Annunzio di interrogazioni, interpellanze e mozioni

Luigi TARSITANO, *Segretario*

Legge le interrogazioni, interpellanze e mozioni pervenute alla Presidenza

(Sono riportate in allegato)

Annunzio di risposta scritta ad interrogazioni

PRESIDENTE

E' pervenuta risposta scritta alle seguenti interrogazioni numero 226 a firma del consigliere Romano Carratelli e numero 228 a firma dei consiglieri Di Marco e Reale.

(Sono riportate in allegato)

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE

Sull'ordine dei lavori ha chiesto di parlare l'onorevole Gemelli. Ne ha facoltà.

Vitaliano GEMELLI

Signor Presidente, onorevoli consiglieri, chiederei una brevissima proroga sull'inizio dei lavori per la prosecuzione dell'ordine del giorno della seduta di ieri, per consentire alla terza Commissione di ultimare il lavoro di accertamento sui contenuti di una delibera, sulla base del verbale che è stato licenziato dalla Commissione, considerato che ancora non abbiamo il risultato di questa verifica.

Per cui io vorrei formalizzare una proposta di rinvio di almeno 20 minuti, mezz'ora della seduta

PRESIDENTE

Se non vi sono osservazioni da parte degli onorevoli colleghi i lavori sono sospesi fino alle 12,15.

La seduta sospesa alle 11,40 è ripresa alle 13,10

Invito i consiglieri, cortesemente, di sedersi e di non fumare, i tempi di cui disponiamo cerchiamo di utilizzarli in maniera razionale e proficua.

Proposta di provvedimento amministrativo numero 456/3^, recante: "Ripartizione fondi in conto capitale per il triennio 1984/86 alle Ussl della Calabria per attrez-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

zature e strutture”**PRESIDENTE**

Come loro ricordano ieri sera l'onorevole Perfetti ha svolto la relazione introduttiva riguardante la ripartizione dei fondi inerente l'attività Ussl.

Per dibattito generale ha chiesto di parlare l'onorevole Maria Teresa Li Gotti. Ne ha facoltà.

Maria Teresa LI GOTTI

Signor Presidente, onorevoli consiglieri, non ho molto da aggiungere alla presentazione che faceva ieri l'onorevole Perfetti rispetto all'impostazione generale di questo piano di riparto dei fondi in conto capitale per il triennio '84/'86. Ricordava l'onorevole Perfetti che la stessa delibera Cipe e le stesse leggi finanziarie

pongono dei vincoli per l'utilizzazione di questi fondi. In linea di massima questi fondi devono andare in direzione della innovazione della ristrutturazione e della riconversione sia per quanto riguarda le strutture che le attrezzature, ovviamente poi distinguendo un fondo per le attrezzature e uno per le strutture.

Il ragionamento, la discussione che in Commissione hanno portato all'impostazione di questa delibera che accompagna il piano di riparto, sono nate da alcune considerazioni preliminari sullo stato della sanità nella nostra Regione in particolare poi sullo stato della rete ospedaliera.

Ha indubbiamente aiutato i lavori della Commissione il fatto che il professore Vittorini che fa parte di questo gruppo di lavoro che sta elaborando, che ha ultimato l'elabo-

razione del piano sanitario della Regione, ha illustrato le linee sulle quali il piano si sta muovendo e soprattutto ha fornito un interessante materiale per quanto riguarda la bozza di piano stralcio della riorganizzazione della rete ospedaliera, un interessante materiale, dicevo, utile ai fini anche poi dell'impostazione del piano di riparto con tutta una serie di dati analitici distinti per Ussl circa la realtà ospedaliera, quindi in particolare rispetto ai posti letto attivati, i posti letto da attivare, le specialità in funzione, le utilizzazioni delle stesse, le reti dei servizi anche territoriali. Indubbiamente la nostra Regione ha grosse carenze dal punto di vista dei servizi territoriali, gli ambulatori, i servizi di base mentre ha una ricca rete ospedaliera.

Funzionano allo stato, sono già attivati 28 ospedali, altri sono da ultimare. Nella nostra regione abbiamo ancora una presenza di posti letto del 4,9 per mille mentre gli standard nazionali fissano, con la legge finanziaria '84 e poi successivamente con la legge 195, che definisce i criteri sui quali poi deve essere elaborato il piano sanitario nazionale, invece, il rapporto posti letto-abitanti al 6,5 per mille.

La nostra regione, dicevo, è ancora sottodimensionata da questo punto di vista e quindi c'è l'esigenza di andare verso l'attivazione degli ospedali che sono completati anche se questo però comporta un piano serio di riorganizzazione della rete ospedaliera perché mentre abbiamo realtà dove il numero dei posti letto arriva anche al 14 per mille o l'8 per mille – per esempio l'Ussl di Cosenza siamo già all'8 e passa per mille-, ci sono invece altre realtà che oscillano tra i 2-3 per mille posti letto per abitanti. Quindi si tratta di riorganizzare la rete ospedaliera attraverso una disattivazione dei posti letto e l'attivazione di questi invece in quelle realtà sottodimensionate.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

C'è da aggiungere, evidentemente, non possiamo non ricordarlo, che questi posti letto vanno conteggiati poi con quelli delle strutture private convenzionate e con i posti letto degli ospedali psichiatrici che anche questi vanno riconvertiti.

Altra osservazione, era quella della condizione delle strutture, quindi non solo il problema della quantificazione dei posti letto. Allo stato molto spesso ci troviamo di fronte ad ospedali vetusti, vecchi, degradati perché non hanno avuto negli anni alcun intervento di manutenzione ordinaria o straordinaria e che quindi ne risentono anche dal punto di vista della funzionalità della struttura stessa.

Altro elemento di riflessione e di considerazione, poi, è quello sulla diagnostica strumentale, qui c'è un problema riguardo le attrezzature diagnostiche e terapeutiche in generale. E certamente uno dei dati della scarsa, bassa utilizzazione dei posti letto nella nostra regione può essere legato anche al fatto che molto spesso negli ospedali ci si trova o di fronte all'assenza di attrezzature o ad attrezzature vecchie, diciamo, obsolete ormai, inadeguate alle possibilità di dare una risposta di qualità ai bisogni dell'utenza.

Ecco quindi l'esigenza di potenziare dove va potenziato, ma anche di rinnovare tutto questo patrimonio tecnologico perché alcuni dati devono farci riflettere, per esempio quelli che si riferiscono all'anno '84.

Abbiamo, per esempio, circa 36 mila cittadini calabresi che utilizzano prestazioni di carattere sanitario in altre regioni con una spesa che è notevole perché 115 miliardi è una cifra quasi pari al fondo, l'80 per cento, che viene dato alla Calabria per il triennio '84/'86.

Ebbene se noi andiamo a guardare all'interno di questi dati ci accorgiamo che 1.826

casi riguardano ricoveri per disciplina di alta specializzazione, 15.663 casi per ricoveri in disciplina di media specializzazione, 12.118 casi - sono dati dell'anno '84 - per ricoveri in disciplina di base.

Tutto questo, con alcune riflessioni, è dovuto a carenze di attrezzature e di strutture ad alta specializzazione, infatti spesso si ricorre alle prestazioni fuori Regione e molto spesso si ricorre anche per un tipo di servizio, parlo di specialità medie o addirittura di specialità di base, che potrebbe essere espletato nelle nostre sedi sanitarie.

Ora accanto forse ad una cultura che indubbiamente c'è, che porta il calabrese a preferire strutture, realtà di altre Regioni e accanto anche al dato presente, di cittadini residenti in Calabria ma nei fatti per abitanti in altre Regioni che fanno lievitare questa cifra, c'è indubbiamente un elemento che è quello detto prima cioè che quasi tutte le nostre strutture ospedaliere le attrezzature ormai hanno condizioni di degrado e di obsolescenza tali da richiedere ormai una loro completa rivisitazione, un intervento in tale direzione.

Questo certamente non significa badare solo alle realtà ospedaliere o avere un piano che guardi all'utilizzazione dei fondi e solo agli ospedali, ma significa che la necessità di pensare pure alle strutture territoriali.

Per cui il piano di riparto si muove su questa linea, cioè quella di ricreare condizioni di ricettività sia per le strutture esistenti che rispetto anche alle attrezzature. Quindi potenziamento ed adeguamento delle strutture di diagnosi e terapeutiche, avvio al completamento certo dei poliambulatori già realizzato sul territorio, attivazione e avvio di una rete di servizi territoriali all'interno delle nostre Ussl.

Per concretizzare questi criteri che ci sem-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

brano prioritari si è guardato – ecco in questo senso l'utilizzazione, la validità, l'aiuto, il supporto in questo stralcio di piano – a tre fasce di strutture ospedaliere: quelle di base con funzioni di base visto che il piano deve essere ancora approvato; ospedali che nei fatti hanno già funzioni multizonali; ai tre ospedali regionali, utilizzando dei criteri che fossero più oggettivi possibili, ossia di conteggiare per quanto riguarda la voce struttura i posti letto, per quanto riguarda invece la partita attrezzature una parte, una quota fissa a seconda le funzioni degli ospedali, funzioni di base, funzione multizonale o funzione regionale più una quota a posto letto con l'obiettivo di potenziare la diagnostica strumentale.

D'altronde credo che ricorderemo tutti un ordine del giorno votato dal Consiglio regionale alla fine del dibattito tenuto sulla relazione presentata dalla Commissione di indagine, sui laboratori di analisi, nel quale si impegnava la Giunta al potenziamento di tutta la rete della diagnostica strumentale pubblica e quindi al potenziamento e all'adeguamento delle strutture diagnostiche e terapeutiche delle altre specialità.

Con l'attivazione dei presidi multizonali di prevenzione definite con le leggi regionali nella primavera dell'85, si è potuto mettere su un progetto sangue, e credo che questo sia uno dei grossi problemi che abbiamo in Calabria, utilizzando i tre servizi, i tre centri trasfusionali per la realizzazione che dovrà essere definito con un successivo provvedimento "progetto obiettivo" di una rete di organizzazioni della raccolta del sangue, della distribuzione del sangue visto che poi da noi per esempio, al di là della necessità di sangue generale, c'è uno specifico che riguarda l'alta incidenza della microcitemia, della talassemia della nostra regione e quindi di una incidenza maggiore di utilizzazione di sangue nella nostra Regione.

Quindi credo che sia urgente muoversi nella direzione proprio di andare ad una organizzazione razionalizzata di tutto il sistema e del approvvigionamento e redistribuzione del sangue.

Su questa impostazione generale che è venuta anche da una proposta della nostra parte politica presentata in Commissione e complessivamente da questa accolta con alcune posizioni articolate delle altre parti politiche, il gruppo comunista in quella sede ha votato a favore il provvedimento fino alla parte che riguarda la definizione dei criteri e poi la contestuale quantificazione finanziaria sulla base dei redditi, criteri che sono i nostri fissati dalla delibera che ho sinteticamente riepilogato ma che forse ieri molto più sinteticamente di me ha riepilogato l'onorevole Perfetti. Ecco, su questa impostazione si è espresso il voto del Pci.

La seconda parte sulla quale poi nei fatti non si è votato perché la si riteneva non fondamentale al fine della espressione del voto, cioè la finalizzazione delle risorse ha avuto una posizione contraria almeno verbalmente.

I colleghi ricorderanno che il gruppo comunista non era d'accordo che poi ci fosse una ulteriore finalizzazione di talune cifre, talune voci rispetto ad alcune Ussl. In questo senso, quando si passerà all'esame degli emendamenti mi riservo di illustrare quelli che sto annunciando.

Perché questo? Intanto perché non si comprende per quale motivo su 31 Ussl solo 7 hanno i fondi finalizzati, non la quantificazione, la cifra rispetto alle scelte cui devono operare. Allora, o la Regione, anche questo Consiglio regionale, è in condizione di poter finalizzare concretamente per tutte e 31 le Ussl della Calabria oppure io credo che ne esca screditata l'immagine politica di questo Consiglio regionale che si presenta

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

all'esterno con questa delibera che consiglia la finalizzazione degli interventi su 31 Ussl soltanto per 7, ciò perché dà la sensazione tangibile che le finalizzazioni nascono più da suggerimenti portati all'interno della Commissione da consiglieri regionali che conoscevano quella realtà e che erano presenti in questa Commissione che non dà una situazione oggettiva, reale delle Ussl regionali.

Peraltro c'è da considerare, che con questi "suggerimenti" molto spesso si va in contraddizione o si è ripetitivi con quello che si è detto già nel momento in cui si fanno le finalizzazioni generali, perché per quanto dice testualmente nella delibera espositiva per ciò che attiene alla finalizzazione dei fondi con destinazione indistinta, c'è già una quota con destinazione vincolata anche per le sette Ussl menzionate con funzione multi- zonale, per alcuni centri trasfusionali, alcuni centri parassemici, e un Utic; per cui le Ussl dovranno dare la precedenza all'attivazione dei poliambulatori già completati e da completare, prevedere l'adeguamento della rete ambulatoriale sul territorio, adeguare e potenziare la diagnostica strumentale, attrezzare divisioni e reparti che presentano notevoli carenze di attrezzature diagnostiche e terapeutiche.

Quindi mi pare che la delibera generale sia già estremamente chiara rispetto alle indicazioni e alle direttive, cioè ai criteri da una parte e le direttive da dare alle Ussl, per la formulazione dei loro piani fermo restando che le Ussl per aver accreditati i fondi dovranno presentare alla Giunta regionale programmi di utilizzazione.

Visto, allora, che questi sono i criteri, le direttive che vengono date alle Ussl, ci pare, mi pare quanto mai inopportuno per esempio dire per l'Ussl di Rossano che la finalizzazione delle spese va indirizzata prevalentemente al potenziamento delle

divisioni di ostetricia e ginecologia, radiologia e chirurgia dal momento che abbiamo già detto che invece va indirizzata al potenziamento di quelle divisioni e di quei reparti che presentano una notevole carenza per quanto riguarda le attrezzature diagnostiche e terapeutiche.

O si dimostra che queste divisioni hanno carenze oppure non si capisce perché andiamo a fare queste finalizzazioni. O per esempio l'Ussl numero 2 dove si sconsiglia la finalizzazione del servizio di gastro-enterologia ed endoscopia digestiva quando poi la richiesta della stessa Ussl, le richieste dello stesso comitato di gestione dell'Ussl vanno in altre direzioni nelle priorità che pongono.

Quindi a questo punto non si capisce perché, per l'Ussl numero 2, se proprio si voleva fare una finalizzazione, non si devono recuperare le richieste fatte a nome del comitato di gestione e del coordinatore sanitario che sollecitavano nel caso in cui la Regione andasse a finalizzazioni molto precise, il finanziamento per l'ostetricia, per la ginecologia e per il centro dialisi, quindi faceva delle richieste ben precise.

A questo punto chi ha fatto la richiesta invece perché venga privilegiata la gastroenterologia endoscopica digestiva? Non si capisce, per esempio per la Ussl di Corigliano che senso ha la finalizzazione di dover tenere conto della necessità di potenziamento della chirurgia e dell'ecografia ostetrica. Peraltro ci sono anche errori materiali perché non esiste una ecografia ostetrica, esiste un ecografo che poi viene utilizzato in nefrologia, in medicina, in ostetricia rispetto poi all'utilizzazione che se ne deve fare. Non esiste un ecografo per l'ostetricia salvo se non si voleva dire che bisogna comprare l'ecografo al reparto di ostetricia.

Mi pare che nonostante le buone intenzioni, i

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

principi, i criteri validi, le novità anche di un piano che nasce di criteri che poi possono essere validi, non validi, certo ogni criterio e ogni parametro ha i suoi lati positivi e negativi pregi e difetti, ce ne possono essere di migliori, più funzionali, più rispondenti alla realtà questo nessuno discute, però dopo aver fatto lo sforzo poi non si capisce questa parte che riguarda soltanto sette Ussl salvo se non si vuole dire "mi sono interessato". Ecco potrebbe significare questo: bada bene io ho fatto il mio dovere e mi sono interessato, ho inserito qualcosina di particolare.

E in questo senso gli emendamenti. Noi, quindi, proponiamo che questa parte che è in contraddizione, ripetitiva con quello che abbiamo già detto e che nei fatti non è nemmeno di immagine, venga cancellata visto che le finalizzazioni, le direttive vengono già date nella delibera, voglio ripeterlo, e visto che le Ussl devono presentare piani di utilizzazione dei fondi loro assegnati prima di avere l'accreditamento.

Altro problema che voglio sottoporre riguarda l'Ussl numero 9. Noi abbiamo seguito questi criteri, vi dicevo, che vengono poi da un conteggio per l'Ussl, ma poi nella delibera si fa una eccezione.

Voglio qui ricordare che in questo Consiglio abbiamo esempi famosi di eccezioni che spesso poi hanno determinato bocciature di delibere. Tutte le volte che abbiamo fissato criteri generali e poi abbiamo detto: "eccezione fatta per tizio e caio", sono stati spesso elementi di bocciature di leggi o di delibere.

Ebbene per l'Ussl numero 9 si propone nella delibera uno spostamento della voce "attrezzature" alla voce "strutture". Sappiamo, intanto che una volta fissato il criterio, c'è una certa quantificazione per la voce strutture ed un'altra per la voce attrezzature. Nella delibera invece si propone uno spostamento

dalla voce "attrezzature" alla voce "strutture" dopo di che si sottraggono dalla voce strutture 10 miliardi finalizzati alla costruzione del nuovo ospedale di Mendicino, dimenticando che ci sono delle indicazioni: la legge finanziaria '84 e la legge 595 che fissa i criteri per la formulazione del piano sanitario, parlano di blocco delle nuove costruzioni o degli ampliamenti salvo deroga che la Regione può consentire o per realizzare pronto soccorso o per interventi di riequilibrio sul territorio o per chiudere vecchie strutture.

Per quanto riguarda l'Ussl di Cosenza non si tratta di riequilibrare la rotazione dei posti letto perché siamo già all'8,6-8,7 posti letto, non ricordo con esattezza, per mille.

Quindi è evidente che la costruzione di un nuovo ospedale non può che ricadere nella possibilità della deroga che viene data per la chiusura di reparti vetusti e l'apertura e quindi la contestuale disattivazione di posti letto.

Se andiamo a quantificare ciò significa che a Cosenza presso l'Ussl 9 devono chiudere tutto il Mariano Santo, forse buona parte dell'Annunziata perché sono oltre 1000 posti letto visto che l'ospedale di Mendicino prevede all'incirca 1000 posti letto. Per cui, poiché ci si può agganciare, quindi non è un problema di riequilibrio di posti letto, si tratta solo di poter avere una deroga rispetto alla vetustà di alcuni presidi ospedalieri. In questo caso evidentemente significa chiudere 1000 posti letto negli altri presidi per attivare gli altri posti letto presso l'ospedale di Mendicino quando sarà costruito visto che si tratta di un'opera in costruzione.

Certo nella delibera c'è detto che in vista di una programmata disattivazione di alcuni reparti e della chiusura e una contestuale chiusura... disattivazione di posti letto, ecc..., ma io voglio fare un'altra osservazione.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Con questo riparto manteniamo in piedi la questione di Mendicino, io adesso non entro nel merito, se serve o non serve, non stiamo discutendo di questo, se serve si possono costruire nuovi ospedali, si possono attivare altri canali di finanziamento, ce lo dirà il piano sanitario regionale se serve, ma allo stato in questa bozza di piano sanitario regionale non c'è cenno. Ma io pongo un'altra questione se serve – ripeto ce lo dirà il piano sanitario regionale – si dovranno trovare i canali per il finanziamento perché con questi fondi, a mio avviso, non possono essere attivati per la costruzione di nuovi ospedali.

Questa è una responsabilità che si assume la maggioranza se vota lo storno di 10 miliardi dalla voce “attrezzature” a “strutture” per destinarli a Mendicino, perché significa che mentre l'Ussl numero 31 avrà complessivamente una voce di 23 miliardi 620 milioni per attrezzature e strutture; l'Ussl 18 avrà 25 miliardi 765 milioni per attrezzature e strutture oltre i 7 miliardi per la facoltà di medicina che poi sono sempre all'interno dell'Ussl 18, all'Ussl 9 andranno 17 miliardi 350 milioni.

Quindi questa maggioranza si assumerà la responsabilità di penalizzare pesantemente l'Ussl numero 9 nei fatti a monte di una richiesta che veniva dal vecchio comitato di gestione quando era Presidente l'onorevole Perfetti, dal nuovo comitato di gestione che poneva alcune priorità urgenti.

Allo stato per esempio, certo l'onorevole Perfetti quando era Presidente del comitato di gestione chiedeva per attrezzature – possiamo leggere la richiesta – oltre 13 miliardi.

Noi adesso con questo meccanismo sottraendo alle attrezzature e dandole alle strutture andremmo a dare all'Ussl di Cosenza 9 miliardi mentre le altre Ussl regionali avranno a disposizione 15 miliardi.

Questa è la verità, si è fatto un criterio che le tre Ussl regionali per il ruolo che svolgono all'interno della Regione avrebbero bisogno di una quota che era quella quantificata in 15 miliardi per rispondere alle esigenze, ebbene all'Ussl di Cosenza andranno 9 miliardi.

Questa è una responsabilità che si assume la maggioranza perché è vero che per le strutture passano da 11 miliardi a 17, però nei fatti di questi 9 miliardi sono attrezzature, perché ne togliamo dieci per l'ospedale da costruire, quindi sarà la 9 sarà l'Ussl più penalizzata.

Adesso i cittadini di quell'Ussl e non solo di quella ma di tutta la realtà che gravita intorno ad essa sapranno che ancora per alcuni anni dovranno fare i conti con alcune difficoltà.

E allora serve l'ospedale di Mendicino? Questo si deciderà col piano, io dico “serva pure” però troviamo altri canali di finanziamento che non possono essere questi...

Abbiamo avuto una discussione in Commissione anche per l'ospedale di Lamezia, in fondo si chiedeva un miliardo in più, si è detto che non è possibile, per la costruzione di opere di queste dimensioni si deve accedere a nuovi canali di finanziamento se ce n'è l'utilità, se servono.

Adesso non stiamo entrando nel merito perché non stiamo trattando il piano sanitario, quando ne discuteremo facciamo il punto anche riguardo i presidi che devono essere completati, attivati, costruiti, chiusi.

Io sto facendo questo tipo di discorso: è giusto oggi sottrarre fondi che servono per sistemare le condizioni di legittimità che significa impianti elettrici, ascensori, le scale, i servizi igienici, le divisioni per come possono ricevere la gente e creare condizioni non dico ottimali ma almeno decenti di vita dei

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

degenti e poi potenziare le attrezzature?

Dico se questa Ussl vuole fare partire le sale operatorie che hanno avuto già un finanziamento regionale e sono pronte ha bisogno solo di tre miliardi per attrezzare le sale operatorie come ferri e sono 3 miliardi in meno e va a 4 miliardi. Cosa dovrà fare questa Ussl con 4 miliardi per le attrezzature? Cioè si ritrova pari a una Ussl con funzione multi-zonale, pari all'ospedale di Vibo o non so di Castrovillari, cioè questa Ussl si prende gli stessi soldi che prende a questo punto l'ospedale di Villa o di Castrovillari.

Questa è la responsabilità che vi assumete come maggioranza io non sto discutendo se serve o no quell'ospedale, io sto dicendo se è opportuna oggi questa fase con questi fondi dovendo fare i conti con questi soldi sapendo che sono sempre insufficienti rispetto alle esigenze dell'esistente non per creare il nuovo ma per far sì che almeno l'esistente funzioni per dare una risposta rispetto all'esistente.

Se così stanno le cose non mi pare che sia una scelta qualificante della maggioranza. In parte credo di avere illustrato gli emendamenti che poi alcuni probabilmente mi riserverò durante la discussione di riproporre.

Ebbene io chiedo che il Consiglio regionale, l'intero Consiglio regionale rifletta su queste questioni perché su queste poi in fondo vanno le proposte del gruppo comunista.

PRESIDENTE

Prima di dare la parola all'onorevole Caratelli, volevo porre un quesito all'assemblea: manca un quarto d'ora alle 14,00. Se ho capito bene tra gli emendamenti e gli interventi che vi saranno - è iscritto a parlare l'onorevole Di Nitto, e credo che l'onorevole Perfetti voglia replicare quanto meno o

comunque diciamo anche gli altri colleghi che intendono intervenire -...

(Interruzione)

Chiedo scusa, al di là del fatto che si può anche rinunciare però emendamenti, leggi e via dicendo... si pone la necessità comunque di chiudere ad una certa ora e riprendere forse anticipando, senz'altro se l'Assemblea è d'accordo, anziché alle 16,30 come abitualmente facciamo... di anticipare anche di una mezz'ora o di un'ora...

(Interruzione)

Chiedo scusa, io stavo proponendo, possiamo anche anticipare... Questo lo sto proponendo di un'ora anziché alle 16,30 alle 15,30 in modo che...

Chiedo scusa, onorevole Perfetti, sto sottoponendo agli onorevoli consiglieri una necessità che è reale poi non è ché... Per cui si può al massimo decidere grosso modo di far fare un altro intervento in modo che intorno alle 14,00 si possa chiudere e permettere agli onorevoli consiglieri di riposarsi o comunque di mangiare qualcosa però con l'impegno che tutti i consiglieri siano presenti in Aula per iniziare realmente all'ora che noi decidiamo.

Questa è una delle condizioni che la Presidenza pone perché questo può permettere di snellire rapidamente i lavori del Consiglio. Prego, onorevole Perfetti.

Pasqualino PERFETTI

Ritengo che da come si predisporrà nel corso della discussione l'Assemblea, poiché il 90 per cento degli emendamenti sono concordati, io presumo che non ci saranno notevoli perdite di tempo, soprattutto se si restringeranno le dichiarazioni di voto, sugli emenda-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

menti ripeto grossi tempi credo non siano necessari.

Quindi quanto meno io proporrei all'assemblea di tentare in un'ora di esaurire l'argomento e ove non dovessimo riuscirci ci determineremo o la Presidenza si determinerà diversamente.

PRESIDENTE

Onorevole Perfetti, lei non può chiedere che fra un'ora ci possa essere una nuova determinazione, probabilmente questo ci porterebbe – mi sia permesso dirlo – a far slittare ulteriormente altro tempo. Iniziare alle 15,00 per riprendere alle 16,30 ripropone pari pari il problema. Per cui credo che una decisione ragionevole sia quella di sospendere alle 14,00 e riprendere, io dico, anche un'ora dopo, non c'è da parte di questa Presidenza nessuna volontà se non quella di andare rapidamente alla soluzione di questo problema.

(Interruzione)

...è un fatto anche di costume che credo dovremmo valutare e difendere tutti quanti, non è possibile che si vada alle 15,00 dopo che abbiamo iniziato alle 13,10 quando il Consiglio è stato convocato per le 11,00. Per cui credo che la determinazione alla quale ci si può arrivare, dando la parola all'onorevole Carratelli che l'ha chiesta come ultimo intervento della mattinata e se l'Assemblea è d'accordo, sia quella di riconvocarci alle 15,00.

Su questo siamo d'accordo tutti?

(Interruzione)

La Presidenza sarà alle 15,00 meno quattro minuti qui. Bene! Onorevole Carratelli ha chiesto di parlare? Ne ha facoltà.

Domenico ROMANO CARRATELLI

Signor Presidente e colleghi, io intervengo non per ripetere le cose dette, molte delle quali le condivido e mi trovano consenziente e d'altronde non si può dire diversamente avendo io concorso in Commissione a determinare questo piano di riparto ed in particolare nell'accettazione da parte della Dc di un discorso di riparto legato a criteri che abbiano cercato di individuare come i due obiettivi possibili, ma per fare una annotazione che mi pare sia interessante perché è stato sollevato da più parti che il dato relativo alla concessione di un contributo ex riparto generale per l'università di medicina di Reggio Calabria con sede a Catanzaro.

Dato il momento che attraversa questa istituzione che è di straordinaria importanza per la Calabria, noi come Dc abbiamo inteso condurre questa battaglia in seno alla Commissione, pur convinti che potevano essere trovati altri fondi di finanziamento per la facoltà di medicina, perché abbiamo creduto non potesse avere da parte nostra né coperture né alibi il tentativo in tale direzione che viene sviluppato da più parti, e di ciò ne abbiamo avuto anche concreta realtà nella Commissione al momento delle audizioni.

E abbiamo condotto, quindi, questa battaglia per destinare alla facoltà di medicina la cifra di 7 miliardi che abbiamo caricato come quota extra a tutta la Calabria e che poi affidiamo come gestione perché questo è solamente possibile con la legge, all'Ussl di Catanzaro seguendo una linea che questo Consiglio regionale ha avuto già nel passato quando ha permesso che una parte cospicua, circa 70 miliardi dei fondi Fio venissero utilizzati per il discorso dell'Università di Arcavacata. E quindi nella perfetta linea con un obiettivo preciso di scelta politica di questo Consiglio regionale in ordine al problema universitario calabrese ma che esiste il

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

problema universitario calabrese credo che sia l'occasione questa volta per evidenziarlo e denunciarlo.

Credo che questo Consiglio regionale, e come Dc siamo interessati fortemente a questo problema, debba farsi carico di un dibattito sulla situazione universitaria della Calabria e chiedere un confronto con il Governo sull'inadempimento da parte di questo in ordine a questo problema che riguarda l'università di Arcavata e che riguarda l'università residenziale, quella la prima e quella poi di Reggio e Catanzaro.

Esiste il problema universitario, diventa questa una occasione per evidenziare la volontà della Regione, diventa l'occasione per dire in questo Consiglio regionale che dobbiamo farci carico di questo problema e porlo agli organi centrali che hanno ogni dovere in base alla legge.

E quindi chiedere l'attuazione del dettato normativo in ordine a questo aspetto che è di grandissima rilevanza perché una delle condizioni del sottosviluppo calabrese è stata nel passato la mancanza delle università che è uno dei nodi strutturali del processo che vogliamo avviare per lo sviluppo della Regione.

Non è possibile sviluppo senza cultura, non è possibile realizzare cultura nel sistema odierno senza le università o senza avere come punti di riferimento non assoluti ma certamente importanti il dato universitario.

Quindi la scelta che abbiamo fatto si giustifica e si legittima sul piano politico per le considerazioni che ho esposto.

Voglio fare una sola considerazione di tipo tecnico perché qualcuno ha sostenuto che era una sede impropria e quindi non legittimo il piano di riparto per dare questi soldi alle uni-

versità. A me pare invece sia sede pienamente legittima e pienamente propria.

La convenzione siglata fra la Regione Calabria e l'università di Catanzaro prevede all'articolo 1 che la facoltà di medicina – convenzione approvata dal Governo – concorre alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria nazionale e regionale di cui alla legge 833. Continua nel comma successivo: "...utilizzando fondi a tal fine destinati secondo le indicazioni e le modalità del piano sanitario nazionale e del piano sanitario regionale". E cito solo un altro passo: "...di questa convenzione che rende legittima l'assegnazione all'università la Regione si impegna in sede di riparto tra le Ussl della quota di fondo sanitario nazionale – e mi pare che siamo in questa ipotesi – ad essa assegnata di attribuire alle Ussl convenzionate con l'Università le somme che devono essere impiegate per il finanziamento delle strutture convenzionate".

Noi sappiamo che siamo in fase di inizio e di avvio di questa Università, sappiamo che le cose realizzate in conseguenza di questa convenzione non hanno permesso il decollo, vi era un impegno specifico che faceva carico al piano di riparto.

Noi riteniamo come Dc che se la Commissione, l'assessorato, se il Consiglio non adottasse e non avesse fatto la scelta di dare dei fondi all'Università sarebbe venuta meno all'impegno sottoscritto dalla Regione nei confronti di questa istituzione. E' quindi sede propria quella del piano di riparto, sede pienamente legittima non come si è sostenuto da qualche parte, sede impropria e sede non legittima.

Quindi considerazioni di ordine politico validissime, di scelte fondamentali per la Regione quelle del discorso universitario, scelte pienamente legittime sul piano giuridico per-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

ché in attuazione di una convenzione.

Voglio fare un'altra annotazione brevissima e concludo, 115 miliardi l'anno costa alla Regione l'invio – lo accennava poco fa la collega Li Gotti – fuori Regione degli emigrati della salute che sono legati a fattori molteplici, hanno cause diverse fra cui l'addebito per una cifra che andrebbe vista nei suoi termini precisi perché, ad esempio, molti calabresi che stanno fuori però hanno la residenza in Calabria – emigrati ad esempio – godono dell'assistenza sanitaria della Regione in cui si trovano e la quota viene posta a carico della Regione.

Ma dico 115 miliardi, uno dei motivi è la scarsa qualità che questa Regione offre in tema di sanità, la compiuta realizzazione della facoltà di medicina diventa anche un momento qualitativo e quindi in prospettiva diventa una occasione di recupero e di esborso di somme che sarebbe meglio venissero spese in Calabria.

Per tutti questi motivi, signor Presidente e signor assessore, noi abbiamo condotto questa battaglia che è stata accettata all'unanimità dalla Commissione e confermiamo in questa occasione la nostra volontà di continuare la battaglia a favore delle Università calabresi.

PRESIDENTE

Bene, il dibattito si conclude con l'intervento dell'onorevole Carratelli, riprende alle 15,00 precise.

La seduta sospesa alle 13,55 è ripresa alle 15,05

La seduta riprende, avevamo iscritto l'onorevole Di Nitto che ha rinunciato. Vorrei sapere chi prende la parola per discussione generale.

Onorevole Giardini è l'unico iscritto, hanno rinunciato tutti.

(Interruzione)

Vuole intervenire? Prego ha facoltà di parlare l'onorevole Giardini.

Ferdinando GIARDINI

Onorevole Presidente, colleghi consiglieri, è d'uopo che il gruppo al quale appartengo esprima il suo pensiero il più possibile...

PRESIDENTE

Mi scusi, onorevole Giardini, un attimo richiamo cortesemente gli onorevoli consiglieri di volersi sedere in modo da permettere all'onorevole Giardini di svolgere il suo intervento e di abbreviare i tempi se questa è la volontà.

Prego onorevole Giardini.

Ferdinando GIARDINI

Dicevo che è d'uopo che si esprima anche perché non abbiamo partecipato granché ai lavori delle Commissioni per una ragione molto semplice e cioè non avevamo né interessi particolari da difendere come alcuni in realtà hanno fatto legittimamente o meno – non vale ripeterlo –, né la possibilità di determinare variazioni che non fossero concordate su larga scala su un numero sufficiente di consiglieri.

Richiamerò soltanto, se mi è consentito, l'iter travagliato del provvedimento, un iter che è stato ed è, invero, ancora travagliato, lo si desume dall'assenza totale di quasi tutti i consiglieri, e ciò rappresenta un dato politico importantissimo, forse riuscirete appena a raggranellare, a racimolare il numero legale quale previsto.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Evidentemente c'è qualcuno che fa parte della maggioranza che ha voluto defilarsi, ma a torto, a mio avviso. E' anche vero che non risulta facile, non è stata facile la suddivisione dei fondi, quindi va a merito complessivo della Commissione, presa nella sua collegialità, lo sforzo fatto e ciò va sottolineato specie per alcuni dei suoi componenti.

Non è stata facile, ripeto, la suddivisione a cospetto della situazione, delle esigenze, delle urgenze, che tutti noi avvertiamo in Calabria, che vive giorno dopo giorno, il pianeta sanità – che io sappia – una stagione particolarmente drammatica., oltre che il pianeta Esac.

Anche le notizie di ieri, di oggi, sulla stampa rassegnano in forma non equivocabile che siamo al limite di rottura e che l'esasperazione ha raggiunto il culmine. Da qui discendono le nostre brevi considerazioni con riguardo particolare alla provincia di Reggio.

In buona sostanza, colleghi cortesi che ascoltate, voglio elencare una serie di manchevolezze, di inesattezze nel complessivo numero al cospetto della realtà per la sola provincia di Reggio, dati e situazioni che verosimilmente per similitudine, perché la situazione non è diversa, possono essere riproposti per le altre due province, Catanzaro e Cosenza.

Innanzitutto le informazioni di base che sotto intervento sovrintendono, scegliete voi, alla redazione di questo provvedimento e alla ripartizione nel concreto dei 134 e rotti miliardi sono stati espressi che io sappia da primari compiacenti graditi certo alle amministrazioni delle Ussl, e smentitemi se è possibile.

Io per 28 anni ho vissuto la realtà drammatica all'ospedale di Catanzaro dove ero capo ripartizione della finanziaria ed erano già tempi felici. Poi con questa riforma che

riforma non è perché sollecita una contro-riforma, siamo finiti nel vuoto.

Il fine, voi direte, giustifica il mezzo ognuno fa la parte e il gioco che più gli interessa e lo abbiamo verificato anche in queste ore, in questi giorni. Dati errati, per esempio, per quanto riguarda l'emodialisi, i posti letto: 104 nella Regione non comprendono i posti letto autogestiti - l'assessore dov'è? Non c'è l'assessore, non è interessato, quindi avrei potuto anche io non essere qui, se non è interessato l'assessore... -, che comunque forse anche per meglio utilizzati andrebbero tenuti in debito conto. Quindi l'aliquota dello 0,05 per cento è inesatta, varierà di poco a cospetto del numero complessivo dei posti letto.

Sempre per Reggio Calabria c'è un altro dato non esatto: ci dicono che è stata aperta la nuova divisione di urologia i cui posti letto sarebbe stato opportuno aggiungere nel corpo complessivo dei dati a disposizione; così come la chirurgia toracica, altro dato inesatto: i posti letto sono 8 e non 12, piccole cose ma riproposte per i vari presidi per l'intera Regione sommano poi delle differenze non irrilevanti.

Lo stesso per la chirurgia vascolare sempre per Reggio Calabria, non sono richiamati i 24 posti letto già assegnati nei nuovi locali degli Ospedali Riuniti; sono quindi dati inesatti, e non sono bazzecole.

Per la neochirurgia esistono 24 letti posti più due, solo a Reggio ai quali andrebbero aggiunti quelli funzionanti ormai. Noi conosciamo l'iter travagliato del reparto di neurochirurgia di Catanzaro che a mio avviso continua a non funzionare e non funzionerà mai.

Perché si richiamano dati del genere? Perché inesattezze su inesattezze determinano considerazioni altrettanto inesatte, è un bisticcio che rassegna comunque il nostro giudizio. E

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

le impostazioni iniziali non veritiere incidono via via sulla complessiva impostazione di quella che viene chiamata la politica sanitaria, dalla pianificazione discendono naturalmente i dati che abbiamo avuto.

Dai dati riportati a pagina 22, 23, 24 e 25 del piano alla voce "case di cura private", ed è strano che io faccia certe affermazioni, comunque le faccio perché sono realistiche per le mie posizioni di principio e politiche, risulterebbe che nelle case di cura convenzionate si verifica una minore utilizzazione di posti letto, con minore personale e minori spese per la Regione, ma a fronte di quanto scritto non si cita però che in queste strutture private si ricoverano malati quasi sempre selezionati - e chi è della materia lo sa - sia per età che per gravità di patologia, che nelle stesse lavora molto personale medico dipendente degli ospedali e molte volte a tempo pieno. C'è cioè una piena incompatibilità e non è gravante più di tanto sull'economia della struttura privata.

E, poi, nelle case di cura privata non esistono reparti altrettanto costosi e altamente costosi come quelli nei centri pubblici come le dialisi, rianimazioni, chirurgie di alta precisione e non li sto ad elencare, ne consegue a mio avviso che nelle case di cura private si pratica una attività medica e chirurgica a basso costo.

La stessa natura del privato, del privatistico rassegna questo indirizzo con relativa assistenza e necessità assistenziale sulle spalle degli ospedali così come tutta la patologia grave riservata dagli stessi medici, che non hanno poi, hanno anzi invece, mi sono sbagliato, il dono dell'ubiquità,

E' facile quindi che la casa di cura esca in attivo anche perché fa uso di campioni, sappiamo anche che hanno usato campioni anche avariati al posto addirittura di farmaci

acquistati, o fanno uso di farmaci scelti tra quelli a basso costo.

Credo di avere in dieci minuti o poco più rassegnato le ragioni del nostro dissenso perché in definitiva da una errata impostazione discendono considerazioni e ripartizioni altrettanto errate. Poi c'è una ragione di fondo politico che non va sottaciuta, che in parte si richiama all'assenza della maggioranza, onorevole Vicepresidente, perché anziché di un sì travagliato il provvedimento doveva ottenere quanto meno il supporto non dico dell'intera maggioranza ma quanto meno del gruppo di maggioranza relativa. Ma mancando la maggioranza che non vi dà il supporto, quasi pretendereste che facessimo noi maggioranza per far passare un provvedimento che se non vado errato risale a prima delle elezioni o addirittura al 1983/'84, con degli stanziamenti che hanno perduto via via il loro valore non certo per la indisponibilità delle opposizioni o dell'opposizione o di parte della maggioranza ma per ritardi congeniti, istituzionalizzati della maggioranza stessa che in definitiva non esiste, è frammentata, agisce a pezzi e a bocconi, che non ha né testa né coda.

Per non parlare, poi, delle altre ragioni politiche di fondo che richiamo appena ed ho chiuso, quali i tagli per la sanità, il disinteresse che si ha verso questa Regione derelitta del nostro Paese che ci indicano una sola scelta, non solo come opposizione che non è preconcepita ma come fatto di profonda convinzione di essere nel giusto e non essendo esatta la ripartizione, non avendo rispondenza con la reale situazione con i dati relativi alla sanità in Calabria non può essere da noi approvata.

Vi ringrazio, spero di essere stato compiuto e di avere giustificato al meglio il nostro dissenso.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

PRESIDENTE

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

Italo REALE

Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, stiamo passando a questo atto importantissimo che riguarda la divisione di questi 134 miliardi, attraverso un piano che oltretutto era preparato per il triennio 1984/86, con un notevole ritardo. Un piano di riparto per l'Ussl, che in un certo senso o meglio in gran parte ha condizionato il lavoro della Commissione. Perché dico che è stato condizionato?

Perché poi tutti quanti anche la mia parte politica malgrado il voto contrario espresso ci siamo trovati nell'urgenza di dare risposte a delle esigenze che venivano da parte degli ospedali e che credo non fosse più possibile differire. "Poche maledette e subito" forse è stata la filosofia che ha accompagnato la presentazione e l'istruzione di questo piano.

Debbo aggiungere che correttissime sono state le osservazioni fatte dal collega del Msi per quanto riguarda le inesattezze che certamente esistono e che non siamo stati in grado di valutare nel momento in cui siamo andati a formare questo piano, ma dobbiamo aggiungere che queste inesattezze sono certamente poca cosa se si pensa che abbiamo rischiato di approvare o di votare contro questo piano senza nemmeno sapere, se non ci fosse stato quel minimo di piano sanitario ospedaliero che abbiamo avuto a disposizione e che allo stato non è stato neanche approvato né in Commissione e dal Consiglio e che è stato punto di riferimento, o quanto meno indicativi sono stati i dati che vi erano scritti, cosa vi fosse all'interno della Regione Calabria

E' da questo punto di vista che io credo che abbiamo fatto un passo in avanti perché non avevamo la certezza di quello che stavamo facendo ma quanto meno avevamo una indicazione generale.

Piano ospedaliero che è certamente carente, voglio dire, anche nel campo delle indicazioni perché per esempio non siamo in grado di sapere quali siano le strutture pienamente funzionanti e quanti macchinari e quante strutture come è stato detto più volte in Commissione da diversi colleghi, esistono all'interno delle Ussl e sono impacchettati e non utilizzati.

E quindi non v'è dubbio che nell'esame del prossimo piano triennale di qualsiasi altra ripartizione di fondi per la sanità avremmo necessità ed urgenza non soltanto di essere a conoscenza dei posti letto che sono a disposizione dei cittadini calabresi ma anche di come in effetti questi posti letto vengano utilizzati e quali sono le strutture che esistono e che utilizzate non sono.

Debbo aggiungere un'altra questione di principio. Vedete, io sono convinto ed è questo il motivo insieme ad altri per cui ho votato contro la ripartizione del piano di riparto, che i criteri, il principio di discrezionalità della pubblica amministrazione voglia dire qualcosa di ben preciso ed abbia un valore. Cioè sono convinto che la pubblica amministrazione nel momento in cui va a fare alcune cose tra cui la ripartizione dei fondi non possa attenersi a dei criteri che sono strettamente matematici ma debba rispondere ad un principio diverso, più generale e che questo è il principio che pur mantenendo certamente i criteri obiettivi nella ripartizione della spesa tenga presenti le necessità che esistono sul territorio e risponda in modo disuguale se si vuole rispetto ad esigenze disuguali.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Debbo dire che questo piano è fondamentale e completamente direi diverso da quello presentato dall'assessorato perché a fronte di ripartizioni puramente matematiche se vogliamo così definirli, la Commissione ha adottato criteri obiettivi, ben espressi dall'onorevole Li Gotti in Commissione, assumendo come punto di riferimento l'esistente, cioè i posti letto esistenti all'interno della regione.

Credo che l'onorevole Li Gotti con questa proposta di piano abbia intenzionalmente e credo da un certo punto di vista, anche in modo corretto, cercato di porre un principio quello dell'obiettività. E in un certo senso ha tolto la maggioranza anche da una grave difficoltà perché la ripartizione di fondi così come ci è venuto dall'assessorato era assolutamente ingiustificata.

Mi pare di poter dire con estrema tranquillità che l'assessorato non è stato in grado di spiegarci in modo concreto perché ha inteso presentare quel piano di riparto. E' mancato, così, quel presupposto essenziale perché potesse essere utilizzata la discrezionalità della pubblica amministrazione cioè quella dell'esposizione alla Commissione dei criteri che avevano consentito all'assessorato di dare poi delle risposte diseguali di fronte a necessità diseguali.

E' mancata quindi la capacità da parte dell'assessorato di consentirci di esaminare al di fuori dei criteri prettamente matematici, cosa però che poi la Commissione ha fatto, la realtà della sanità in Calabria.

Io ho portato avanti una lunga battaglia in Commissione rispetto ad un fatto specifico perché se è vero che tutti - ma io poi forse più degli altri perché sono unico rappresentante della mia forza politica nella Regione - abbiamo un compito più generale è anche vero che molti di noi hanno conoscenze di

situazioni particolari.

Ed io ho fatto una lunga battaglia in Commissione chiedendo che all'Ussl numero 17 venisse fatto un finanziamento aggiuntivo che potesse consentire l'attivazione in parte del nuovo ospedale di Lamezia Terme. Sul principio, ritenevo, inutile mantenere una struttura di grosse dimensioni e mantenerla inattiva, quando, invece, un piccolo finanziamento aggiuntivo rispetto all'intera somma avrebbe potuto consentire di metterla in funzione in parte. Io stesso poi ho rinunciato ad insistere su questa proposta allorché mi sono reso conto che poiché non avevamo il pozzo dell'intera situazione regionale anche quella poteva sembrare una manovra arbitraria, e non ho più insistito.

Questo però dà il senso, onorevoli colleghi, della pochezza del piano di riparto che andiamo a fare che, basandosi su criteri soltanto obiettivi rischia di premiare le situazioni di sottogoverno pregresse, cioè le situazioni in cui la creazione di posti letto è stato sintomo attraverso cui la classe politica regionale ha creato sottogoverno e queste situazioni pregresse di cattiva utilizzazione della sanità, oggi noi in un certo senso continuiamo a favorire, perché ci basiamo sulla ripartizione dei fondi sul criterio dei posti letto già esistenti.

Ho letto su un periodico reggino "il dibattito" mi pare, un articolo che dice: "...la Commissione fa clientelismo nel momento in cui ripartisce i fondi della sanità". Io credo che questo sia sbagliato perché se un merito va riconosciuto a questo criterio che è stato adottato dalla Commissione è quello di non fare clientelismo: se un metodo va riconosciuto a questo criterio è quello di aver stabilito dei principi obiettivi.

Però io come parte politica non mi sento di abbandonare di fronte alla situazione sanita-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

ria che è certamente disuguale all'interno della Regione la mia capacità autonoma di intervento per portare a parità la situazione esistente sul territorio. Ritengo e ripeto che la responsabilità di questo piano che stiamo approvando così come è fatto, è tutta della Giunta regionale perché credo che avesse l'obbligo di presentare in Commissione un piano di riparto con una relazione che ci consentisse e consentisse poi a questo Consiglio regionale di operare al di fuori di criteri prettamente matematici.

Nella seconda giornata in cui la Commissione si è riunita per affrontare questo problema del piano di riparto abbiamo anche tentato di dare un correttivo a questo criterio dei posti letto, correttivo che poi si è rilevato peggiore del male tanto è vero che siamo stati costretti a rinunciare.

E debbo dire che forse una frase e una impostazione che a qualcuno era sembrata ingenua in Commissione che era quella dell'onorevole Dalla Chiesa probabilmente ci avrebbe consentito di uscire in modo migliore da tutte queste vicende. Ma questo forse aveva suscitato rivalità affettuosa in molti colleghi. L'onorevole Dalla Chiesa aveva proposto, visto che stavamo andando alla definizione di criteri obiettivi puramente matematici, poi sostanzialmente di divisione del reparto, di rivolgerci ad un calcolatore elettronico, ad un certo di elaborazione dati perché tenendo presente una serie di principi che noi come Commissione avremmo potuto dare ci consentisse poi di avere una situazione corretta di ripartizione del fondo.

E avevamo anche individuato questa serie di principi che erano i posti letto, l'indice di utilizzazione, la popolazione, la media delle degenze. Io credo che non aver fatto questa cosa alla fine ci ha portati a delle difficoltà nelle scelte...

(Interruzione)

Presupponendo, ma è chiaro, che quei dati fossero esatti, ma quelli erano gli unici dati che avevamo. Ed io credo che forse questo tipo di soluzione - vista la scelta che poi oggi stiamo facendo che è puramente e veramente matematica - fosse migliore del piano di riparto che oggi andiamo ad approvare.

Credo che quindi il mio voto contrario a questo piano di riparto sia ampiamente motivato, nello stesso tempo non posso che sollecitare l'assessorato a stringere i tempi per l'approvazione del piano sanitario regionale e dare alle Commissioni prima ed a questo Consiglio regionale poi gli strumenti adeguati perché la prossima ripartizione di fondi alla sanità non sia solamente un fatto matematico, ma un qualcosa che ci consenta di incidere sul territorio, su questo comparto in modo da riportare ad equilibrio alcune situazioni ed evitare che altre situazioni di scompenso continuino ad esistere. Grazie.

PRESIDENTE

Sulla discussione generale ci sono altri onorevoli consiglieri che intendono parlare? Per la replica il relatore...

(Interruzione)

L'assessore intende replicare? Rinuncia anche l'assessore? Allora si passa... Prego?

Italo REALE

Pregherei il relatore e l'assessore ad illuminarci un attimo perché lo so che abbiamo fretta ma questo è un Consiglio regionale...

Prego onorevole assessore, vuole replicare? Ne ha facoltà.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Benedetto MALLAMACI, *assessore alla sanità*

Brevissimamente, non soltanto per la fretta che hanno i consiglieri di terminare i lavori, ma perché stiamo lavorando in orario assolutamente non previsto e non prevedibile fino a ieri, tant'è che anch'io avevo assunto degli impegni importantissimi ai quali non posso mancare.

Comunque quattro parole le voglio dedicare soprattutto per quanto riguarda i criteri di riparto e le osservazioni mosse al piano approntato dall'assessore.

Non è stato chiesto di spiegare voce per voce e come si era pervenuto a quel piano di riparto perché lo stesso risponde ad esigenze obiettive, come ho già detto in Commissione più volte.

Del resto c'è una contraddizione di fondo nelle osservazioni del collega Reale perché mentre praticamente, da una parte elogia il criterio attraverso cui si è pervenuti a questo piano di riparto dall'altro non ha mancato di mettere in evidenza che una sua esigenza, obiettivamente sentita, per quanto riguarda la Ussl 17, non ha trovato posto in questi concetti ed ecco il grande limite di questo provvedimento.

Io l'ho detto più volte e lo ripeto ora: un piano di riparto che si redige per la prima volta, che non ci mette in condizione di rispondere ad esigenze maturate negli anni per singoli casi, per singole strutture ospedaliere e per attrezzature non può avere grandi spazi di consenso.

La mia richiesta che era stata accolta del resto, e concludo, era anche che fra i criteri identificati ci fosse quello di esaminare le situazioni particolari obiettivamente esistenti per singoli interventi.

Ho visto però che quando si è passati all'identificazione di queste situazioni meritevoli di interventi particolari, aggiuntivi o modificativi rispetto al criterio approvato in Commissione si sono registrate delle prese di posizione contrarie, e mancanza di volontà per questo tipo di interventi, anche se fino a ieri, bisogna dire, si è assistito a richieste di questo genere.

Ed allora siccome la data di questo piano risale agli ultimi mesi dell'84 in effetti - anche se ufficializzato il 2 febbraio 1985 - e siccome io so delle proposte che arrivano per quello che giustamente molti lamentano sulla stampa anche delle gravi carenze che esistono a livello di strutture e di attrezzature ospedaliere, ho ritenuto dal primo momento che dovesse passare comunque il piano per dare questi soldi alle Ussl.

Comunque questo era l'obiettivo unico che avevo io, per me sarebbe bastato anche un criterio meno obiettivo di quanto abbiamo fatto.

Era necessario, era indilazionabile che le Ussl avessero questi soldi per fare quello che pensano di fare da anni. Ecco perché sono soddisfatto dei criteri adottati pur nella carenza di risposta rispetto alle esigenze obiettive che ci sono.

PRESIDENTE

Bene, chiusa la discussione generale si passa alla discussione sugli emendamenti.

Come loro ricorderanno, ieri sono stati presentati dieci emendamenti da parte dell'onorevole Li Gotti, altri sette sono stati presentati stamattina dall'onorevole Perfetti ed altri.

Allora si passa alla discussione dell'emendamento numero 1 che così recita: "Emendamento sostitutivo, pagina 3, penultima riga

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

dopo la parola "ospedali" sostituire la parola "di zona" con le parole "con funzioni di base".

Nessuno chiede di intervenire, pertanto pongo in votazione l'emendamento per come letto.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento numero 2 che così recita: "Emendamento aggiuntivo, pagina 4, terza riga prima della parola "multizonali" aggiungere "con funzione".

Non ci sono interventi, pertanto pongo in votazione l'emendamento per come letto.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento numero 3 che così recita: "Emendamento, pagina 4, punto tre, alla terza linea dopo la parola "multizonale" aggiungere la parola "di prevenzione".

Nessuno chiedendo di intervenire pongo in votazione l'emendamento per come letto.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento numero 4 che così recita: "Emendamento aggiuntivo a pagina 4, punto tre, all'ultima linea dopo la parola "sangue" aggiungere le parole "che sarà successivamente definito con apposito programma obiettivo".

Nessuno chiedendo di intervenire pongo in votazione l'emendamento per come letto.

(E' approvato)

Si passa all'emendamento numero 5...

Maria Teresa LI GOTTI

Il mio gruppo fa proposta di ritirare gli emendamenti 5 e 6 per cui che vengono sostituiti con un nuovo emendamento proposto dalla maggioranza.

PRESIDENTE

Allora il 5 e il 6 sono stati ritirati, noi abbiamo consegnato le copie degli emendamenti.

Comunque, se c'è qualche consigliere che non è in possesso della documentazione può benissimo richiederla, siamo a piena disposizione degli onorevoli colleghi.

Allora ci riferiamo all'emendamento numero 7 che debbo rileggere evidentemente.

Allora "Emendamento abrogativo, pagina 5, punto b) al punto 3 dopo la parola "attrezzature" abrogare "con l'unica..... a legge 595/85".

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

Luigi TARSITANO

Signor Presidente, la collega Li Gotti stamattina con molta pacatezza e serenità ha illustrato le motivazioni che inducono il gruppo comunista a richiedere l'abrogazione di questo aspetto del provvedimento.

Noi in Commissione abbiamo lavorato molto per definire alcuni principi e quindi alcuni criteri che potessero essere utilizzati in tutte le strutture e in tutte le Ussl della nostra Regione. E qui invece si capovolge proprio tutto quel lavoro che era stato fatto per ancorare il provvedimento a dei criteri certi e a dei criteri univoci.

L'Ussl di Cosenza avendo 1267 posti letto con il paramento 8 milioni virgola 8 avrebbe per le strutture un finanziamento complessi-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

vo di 11 miliardi e 150 milioni. Per le attrezzature essendo un ospedale regionale dovrebbe contare su 15 miliardi come avviene per le altre due Ussl. Sennonché la somma per le strutture viene completamente e precisamente rovesciata con delle situazioni che sicuramente creeranno all'interno delle strutture ospedaliere di Cosenza, risentimenti in tutti gli operatori dei vari reparti.

Allora ecco è questa la ragione per la quale noi riteniamo che le correzioni e le modifiche che sono state apportate ai criteri regolarmente approvati e, come dire, unanimemente accettati dai commissari della terza Commissione, vengono profondamente sconvolti.

Per queste motivazioni e perché sappiamo poi che con i 10 miliardi che vengono destinati a Mendicino in fondo l'ospedale non si può realizzare perché non c'è certezza che l'attivazione di questi 10 miliardi possa consentire il completamento dell'opera e la creazione, quindi, di una struttura efficiente, che andrebbe anche a far cadere la ragione di questa discussione.

Il discorso invece è un altro, è che in questo modo si sottraggono i fondi necessari per eliminare quelle situazioni veramente gravi che ci sono all'interno dell'Ussl di Cosenza e non si ottiene né questo né l'altro risultato di un completamento e di un'attivazione della struttura di Mendicino.

Ora alla luce di queste considerazioni che sono poi foriere di conseguenze sicuramente negative e gravi per tutta la popolazione della provincia di Cosenza che per determinati servizi gravita su quelle strutture ospedaliere, riteniamo che bisogna puntare necessariamente sull'abrogazione di questo comma, ed è per tale motivo che abbiamo presentato questo emendamento.

PRESIDENTE

Onorevole Di Nitto, prego, ha facoltà di parlare.

Aniello DI NITTO

Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, siamo contrari all'emendamento anche perché la questione Mendicino per noi costituisce un grosso problema politico che rientra perfettamente nel quadro di questo ripiano, e la conferma di ciò, a nostro avviso, viene proprio dalle parole di poco fa dell'onorevole Li Gotti. Il dato è, che si tratta di portare avanti un'opera già avviata - sono, infatti, già iniziati gli sbancamenti ed è stato già impiantato il cantiere - per sostituire alcuni reparti vetusti dell'Annunziata di Cosenza, un nosocomio costruito nel 1930 che nella geografia degli ospedali calabresi riveste la particolare caratteristica di essere estremamente vetusto ed obsoleto come strutture murarie.

Dico subito che non è possibile attrezzare ulteriormente quell'ospedale per la semplice ragione che le costose attrezzature che si andrebbero ad installare con la spesa di ben 15 miliardi non troverebbero posto, anche sfruttando una enorme fantasia, fra quelle mure antiche.

Per consentire ai colleghi consiglieri di rendersi conto della vetustà dell'ospedale, basti dire, che per rifare l'impianto elettrico secondo un progetto ultimo, diciamo di un paio di anni fa, occorrono ben 7 miliardi, ed ancora, che l'assessorato e questo Consiglio regionale hanno concesso all'ospedale di Cosenza, questo due anni fa, un finanziamento extra di 1 miliardo e mezzo per impiantare l'emodinamica, cosa che non è stato possibile fare - ed è questa la conclusione - perché manca lo spazio o meglio mancano i finanziamenti per poter creare lo

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

spazio per impiantarla. Quindi mancano nell'ospedale di Cosenza soprattutto i soldi da destinare alle strutture.

E allora questa è la scelta politica che si compie con questo piano di riparto o continuare a cercare di arrabattarsi in un ospedale antico per spendere centinaia di milioni in miglioramenti che non saranno mai definitivi, oppure andare al nuovo.

E non a caso l'ospedale di Mendicino era stato progettato e se ne era iniziata la costruzione appunto perché si riteneva che l'ospedale dell'Annunziata dovesse diventare qualche altra cosa rispetto a quello che attualmente è. Né è da dire che si perdano posti letto se si va nell'altro ospedale di Mendicino né si fa grosso sforzo a ridurre posti letto dell'ospedale dell'Annunziata per dare nuovi posti letto nell'ospedale di Mendicino, perché ormai nella concezione moderna di ospedale questo sarà sempre più di servizi e sempre meno albergo, quindi con sempre minori posti letto di per sé.

Rientrano, perciò, perfettamente in questo quadro questi 10 miliardi perché finalmente danno l'avvio forte e potente alle procedure per l'inizio della definitiva costruzione dell'ospedale di Mendicino, dopo le disavventure che si sono avute anche per alcune operazioni demagogiche fatte fin dal 1981 allorché, scavando una fossa di un metro per un metro, quando cioè ormai gli sbancamenti erano iniziati, si trovò lì sotto un muro antico. Si chiamò, allora, la Sovrintendenza alle Belle arti, la Fondazione Lerici, si dovettero fare dei sondaggi che costarono circa 100 milioni a quell'Ussl per scoprire che lì sotto c'era un'area in cui erano sepolti alcuni cocci, o c'era sepolto in alcuni punti del carbone che indicava l'esistenza di antiche abitazioni ecc. ecc..

Quindi, il dare questi 10 miliardi che si

aggiungono a quei 14 con cui si era iniziata la costruzione, è una reazione, una risposta politica per portare avanti quest'opera e con questi 24 miliardi è possibile terminare la costruzione già iniziata – e questo è importante – di un nucleo funzionale di 200 posti letto per ospedale. Duecento posti letto che saranno al meglio attrezzati, con i servizi più moderni per annullare altrettanti posti letto vecchi e ormai vetusti dell'Annunziata. Grazie.

PRESIDENTE

Per dibattito generale ha chiesto di parlare l'onorevole Perfetti. Ne ha facoltà.

Pasqualino PERFETTI

Onorevole Presidente, colleghi, l'intervento dell'amico e collega Di Nitto mi risparmia naturalmente di intervenire nei problemi che ha adottato a giustificazione del nostro voto contrario a questo emendamento.

Io farò telegraficamente due considerazioni: una di ordine tecnico e una di ordine politico alla quale per la verità darò certa prevalenza.

Un po' la storia l'ha tracciata il collega Di Nitto, debbo solo dire a quest'Assemblea che al momento c'è stata già una elargizione "a fondo perduto" di miliardi dovuti alle spese di progettazione, dovuti agli espropri, dovuti alle anticipazioni del 20 per cento alla ditta nel momento in cui ha iniziato i lavori.

Ma per rispondere all'onorevole Tarsitano abbiamo un motivo preciso per erogare questi fondi in quanto sta per scadere il divieto di esproprio vincolato ad un settennato e, come mi insegnate, una volta scaduto, non si potrebbe più rinnegare, questi soldi andrebbero a farsi benedire. Ma c'è di più: acquisiremo come Ussl definitivamente la proprietà dei terreni altrimenti, caro collega Carratelli

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

- è vero lei ha delle perplessità, ma la ringrazio per questa benevola, fraterna, affettuosa opportuna interruzione -, li dovremo pagare a suon di miliardi, a prezzo di mercato, quindi con una elargizione ulteriore di denaro.

Ma io volevo andare ad una considerazione prevalente di natura politica sulla quale gradirei proprio che gli amici comunisti si soffermassero un momento conoscendo per altro le motivazioni, i discorsi che adducono in sede di Assemblea che hanno – e questo lo dico in termini positivi – sempre un substrato ed un sottofondo squisitamente politico. La mia perplessità che rassegnò all'Assemblea nasce da una discrasia o da una dicotomia macroscopica evidente, abbagliante tra quella che è la posizione del partito comunista, cara Maria Teresa, non in sede di comitato di gestione quando lo presiedeva Perfetti ma in sede di comitato di gestione attuale formato da una maggioranza Pci e Psi, tanto è vero che in sintonia con quanto deliberato nel maggio del 1983, c'è una delibera votata all'unanimità dal comitato di gestione, compresi i colleghi comunisti, che deliberano per la prosecuzione dei lavori del costruendo ospedale di Mendicino.

Mi ha risposto la collega: "Ma erano tempi in cui Perfetti presiedeva e quindi forse in termini anche emotivi e anche generosi voleva giustificare questa eccessiva partecipazione che io metto nel discutere questa pratica". Ma dicevo, se questo era il comitato di gestione presieduto da Perfetti la delibera invece del 6 dicembre 1985, ripeto, è stata assunta e deliberata dall'attuale comitato di gestione la cui maggioranza si rifà per l'appunto a comunisti e socialisti.

Ecco da dove nasce, amici e colleghi, dell'Assemblea la mia perplessità e potrei anche chiudere qui se non cedessi alla tentazione di fare la storia di questa vicenda, il collega Di Nitto ne ha già fatto un cenno,

questi erano lavori belli e iniziati fin dal 1981 e per alcune vicende di natura kafkiana e quindi assolutamente inesplicabile proprio quando era in corso di costruzione l'ospedale ricevemmo, ci fu notificato un decreto da parte della sovrintendenza perché si riteneva del tutto che nel sottosuolo ci fosse la pandsia dei secoli andati.

Purtroppo pagammo 60 milioni con proiezioni archeologiche della Lerici – caro assessore Battaglia – per poi rinvenire soltanto dei cocci di bottiglia e non si fermò qui perché scoprii a mie spese che c'era una sovrintendenza per il soprasuolo e ce n'è una per il sottosuolo. Per cui poi per una certa chiesetta, quella di San Michele, si persero altri 14 mesi perché le opere non potevano iniziare per quest'ultima tegola che cade sulla nostra testa.

Per cui ritengo che se dovessimo andare a ricercare la responsabilità il discorso probabilmente diventerebbe più pensato.

Concludendo dico che le ragioni di ordine tecnico che io adotto e anche per le considerazioni – non me ne vogliano gli amici – di carattere politico che assolutamente il Mezzogiorno così affamato e ansioso di occupazione (vedi quello che sta succedendo a San Giovanni in Fiore per esempio in questi giorni) io dico che non Cosenza ma la Calabria tutta assolutamente non può rinunciare a quest'opera.

In questo spirito e quest'ottica e per queste ragioni siamo pertanto contrari all'emendamento proposto dal gruppo Pci.

PRESIDENTE

Sul dibattito generale ci sono altri interventi? Ha chiesto di parlare l'onorevole Reale. Ne ha facoltà.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Italo REALE

Signor Presidente, io credo che qui non si tratta di dividerci tra quelli che sono a favore e quelli che sono contrari all'ospedale di Mendicino e soprattutto se questo sarà sostitutivo delle strutture già esistenti in provincia di Cosenza e a Cosenza.

Qui credo che il punto di vista che è stato espresso dall'onorevole Tarsitano sia di natura leggermente diversa, cioè va esaminata l'opportunità di distrazione di una quota di fondi destinati alle attrezzature rispetto alle strutture. E quindi mi pare che la preoccupazione che è stata espressa stamattina sia quella che è stata espressa poco fa che sostanzialmente attraverso il blocco di questa parte di denari si rischia di non consentire all'Ussl di Cosenza, per il periodo necessario alla costruzione di quest'ospedale che da quanto abbiamo capito sarà ancora piuttosto lungo, di aggiornarsi per quanto riguarda le attrezzature e quindi sostanzialmente di fornire un servizio scadente alla cittadinanza, alla popolazione.

Questo è il punto centrale, voglio anche osservare che io debbo ritenere dalla lettura della delibera che questi 200 posti letto, vogliono significare che i presidi di Mariano Santo e dell'Annunziata verranno chiusi completamente, perché se ciò non fosse mi domando cosa potrebbe succedere, ammesso che questo centro polifunzionale di Mendicino entrerà effettivamente in funzione, se questi due presidi ospedalieri non vengono chiusi dal momento che vi sono dei servizi di base che sono necessari a qualsiasi struttura ospedaliera, siano di 10, di 15, siano di 200 posti letto, noi avremmo laboratori di analisi all'Annunziata, a Mendicino e al Mariano Santo.

Ciò comporterebbe dei costi aggiuntivi altissimi per l'Ussl di Cosenza, ammesso e non

concesso che questo ospedale di Mendicino entrerà in funzione, perché i servizi di base saranno necessari in tutte e tre le strutture ospedaliere.

E quindi aggiungiamo al bianco della situazione sanitaria lo splendente dell'apertura di nuovi presidi ospedalieri e quindi dell'apertura di nuovi servizi senza aumenti di posti letto.

Ecco, in questa logica, e non nella logica di chi è a favore e di chi è contro Mendicino, ritengo l'emendamento presentato dal gruppo comunista meritevole di accoglimento. Grazie.

PRESIDENTE

Nessun altro chiede di parlare per dibattito generale e per dichiarazioni di voto.

Pongo in votazione l'emendamento numero 7 per come letto in Aula.

(E' approvato)

Si passa all'approvazione dell'emendamento numero 8 abrogativo che così recita: "Pagina 6, alinee 14 e 15 abrogare le parole "ortopedia e otorino".

Nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'emendamento numero 8 per come letto.

(E' approvato)

Si passa all'approvazione dell'emendamento numero 9 abrogativo che recita: "Pagina 6, ultimo comma, abrogare dalle parole "ulteriori finalizzazioni" a "prevalente" e a pagina 7, abrogare tutta la pagina sino a "ecografia ostetrica".

Per discussione generale ha chiesto di parlare l'onorevole Li Gotti. Ne ha facoltà.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Maria Teresa LI GOTTI

Brevemente perché mi pare di averlo già illustrato stamattina nella dichiarazione generale sul piano di riparto dove avevo fatto delle osservazioni già di merito che poi recuperavo con gli emendamenti.

Proprio per l'impostazione generale della delibera, che fissa i criteri da una parte e dà direttive alle Ussl rispetto all'utilizzazione dei fondi con piani che le Ussl devono presentare all'assessorato prima di avere l'accreditamento dei fondi, piani quindi che devono rispettare quelle direttive tant'è che si scrive sempre in delibera che se le Ussl non rispetteranno le direttive fissate dalle Regioni ne risponderanno in proprio il Comitato di gestione e l'Ufficio di direzione, a noi ci pare una forzatura andare a recuperare 8 Ussl, rispetto ad un totale di 31, sulle quali indicare quelle che sono ulteriori finalizzazioni. Cioè si dà la sensazione che per alcune Ussl ci sia stato qualcuno che ha avuto degli interessamenti, delle sollecitazioni particolari che per le altre Ussl questo fatto ne è venuto meno. Cioè ci pare come impostazione complessiva del provvedimento, che tutta questa parte sia eccessivamente una grossa forzatura rispetto agli indirizzi che avevamo già dato.

L'avevo detto già stamattina: che senso ha ripetere radiologia quando abbiamo detto che le priorità é la diagnostica strumentale e cose di questa natura?

PRESIDENTE

Per dibattito generale qualcuno chiede di intervenire? Dichiarazioni di voto? Pongo in votazione l'emendamento numero 9.

(E' respinto).

Si passa alla discussione dell'emendamento

numero 10 abrogativo che così recita: "Pagina 8 penultimo comma abrogare le parole da "sono naturalmente" fino a "da parte dell'Ussl".

Nessuno chiede di intervenire, pongo in votazione l'emendamento testé letto.

(E' approvato)

Si passa adesso alla discussione degli emendamenti della maggioranza.

Chiedo scusa se farò qualche errore perché sono scritti a mano, in alcuni casi non comprensibili per cui chiedo la collaborazione dell'estensore, grazie.

E' stato presentato emendamento sostitutivo che così recita: "Pagina 4, primo comma terza alinea, sostituire le parole "su proposte dell'.." con l'espressione "sentito l'..". Dico bene?

Nessuno chiedendo di intervenire pongo in votazione l'emendamento per come letto.

(E' approvato)

Si passa alla discussione dell'emendamento numero 2 abrogativo che recita: "Pagina 2, primo comma, quarta alinea, dopo l'espressione "posti letto" aggiungere ";" e sopprimere da "ai quali..." fino a "letto complessivi" da alinea 7. Dico bene?

(Interruzione)

A dir la verità, salvo gli addetti ai lavori il resto dei consiglieri regionali non credo si raccapezzino, con questo nessuna offesa nei confronti degli onorevoli consiglieri.

(Interruzione)

Certamente.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Pasqualino PERFETTI

... a pagina 2 comincia "poiché allo stato della Regione risultano attivati numero ics posti letto pari a ecc.", poi arriva "per un totale complessivo di 6,5 per 1000 posti letto". Qui si ferma l'articolo e salta da "i quali vanno aggiunti" fino a "posti letto complessivi". Dopo di ch  segue con un punto e virgola "quello   evidentemente che la crisi dell'assistenza sanitaria" ecc.. E' chiaro?

(Interruzione)

Allora leggo tutto: "Poich  allo stato nella Regione risultano attivati 9893 posti letto pari..." – leggo per come viene emendato! –...

PRESIDENTE

Chiedo scusa, se c'  qualche consigliere che non dispone degli emendamenti, siamo disposti a fornirglieli immediatamente anche per seguire i chiarimenti dell'onorevole Perfetti.

Prego, onorevole Prefetti, continui pure.

Pasqualino PERFETTI

Lo leggo nel testo emendato.

"Poich  allo stato nella Regione risultano attivati 9893 posti letto pari al 4,9 per mille e da attivare numero 3333 pari all'1,6 per mille (otto ospedali completati ma non ancora attivati, 5 ospedali attivati in parte) per un totale complessivo di 6,5 per mille posti letto;   evidente che la crisi dell'assistenza sanitaria calabrese appare anomala rispetto a quella che stanno vivendo altre Regioni italiane..."

(Interruzione)

... siccome si arrivava, come si pu  vedere,

ad una ipotesi finale, ma un poco fantascientifica di 8,6 posti...

(Interruzione)

Fantascientifica perch  proiettata nel tempo, collega Li Gotti, ... tra parentesi abbiamo letto: 8 ospedali completati ma non ancora attivati, 5 ospedali attivati in parte.

Se noi alla valutazione del Cipe offriamo questa prospettiva di 8,6 posti letto per mille   chiaro che potrebbero addurre, anzi direi quasi motivatamente avere delle perplessit  perch  questa percentuale dell'8,6 intanto si verifica in quanto saranno completati la bellezza di altri 13 ospedali e con quello che gira onestamente non abbiamo questa certezza.

PRESIDENTE

Va bene, su questo emendamento nessuno chiede di parlare? Dichiarazione di voto? Pongo in votazione l'emendamento numero 2 per come letto.

(E' approvato)

Emendamento abrogativo che cos  recita: "Pagina 2, secondo comma, dopo la terza alinea sopprimere la quarta e la quinta alinea da "ridotta" a "65 per cento".

Nessuno chiedendo di intervenire pongo in votazione l'emendamento.

(E' approvato)

Emendamento numero 4 che recita: "Pagina 4, primo comma, dopo la sesta alinea l'espressione da "non avranno diritto..." a "altre Ussl" viene soppressa e sostituita dalla seguente "la Giunta regionale vi provveder  in via sostitutiva con la nomina di appositi commissari *ad acta*".

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Prego onorevole Perfetti le dispiace replicare?

Pasqualino PERFETTI

Avevamo detto nella stesura iniziale che qualora nei 45 giorni le Ussl non avessero approntati i programmi decadevano del tutto dall'organizzazione dei fondi.

Ci è parsa un po' pesante e l'abbiamo sostituita con questa motivazione "ove non dovessero provvedere nei 45 giorni la Giunta regionale con decreto del Presidente invierà un commissario *ad acta* per adempiere agli atti necessari".

PRESIDENTE

Nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'emendamento.

(E' approvato)

Emendamento numero 5 che così recita: "Pagina 7, alinea 18, dopo la parola "neonatalogia" aggiungere l'espressione "e di neurologia".

Nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'emendamento.

(E' approvato)

Emendamento numero 6 che così recita: "Pagina 5, dopo la alinea 26 aggiungere una ulteriore alinea con l'espressione "Ussl numero 17, Lamezia Terme - Centro trasfusionale ortotraumatologia".

Nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'emendamento.

(E' approvato)

Emendamento numero 7 che così recita:

Pagina 7 dopo la Ussl numero 5, inserire "Ussl numero 17 di Lamezia Terme - La finalizzazione dei fondi per strutture va prioritariamente indirizzata agli impianti scorporati del nuovo ospedale di Lamezia Terme".

Nessuno chiede di parlare pongo in votazione l'emendamento.

(E' approvato)

Conclusi allora gli emendamenti, si passa alla dichiarazione di voto sulla proposta nel suo complesso.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Di Marco. Ne ha facoltà.

Augusto DI MARCO

Il gruppo della Sinistra Indipendente, onorevole Presidente e onorevoli colleghi, riconosce che in questo piano di riparto si sono realizzate delle novità rispetto a comportamenti precedenti che avevano suscitato gravi perplessità in relazione all'utilizzazione di somme di notevole entità.

Sono stati scelti dei criteri oggettivi che sono poi quello dei posti letto temperati in relazione alle esigenze del tipo di strutture ospedaliere riconoscendosi prevalenza agli ospedali regionali e multizonali. E' stato però detto che questo provvedimento basato su questi criteri è appiattito sull'esistente.

Mi rendo conto che la sede per provvedere ad una ristrutturazione di un settore come quello della sanità non era questo piano di riparto ma bisognerà provvedervi col piano sanitario regionale.

Ritengo tuttavia un errore, trattandosi di distribuzione di una somma ingente, il fatto di non valutare che da qui si poteva partire per cercare già di introdurre delle modifica-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

zioni ad un sistema di scorta. Noi in Commissione abbiamo indicato quello dei posti letto come un criterio che se serviva a far funzionare meglio e ad eliminare sospetti clientelari sull'esistente senza dubbio non produceva novità di rilievo e soprattutto non si poneva nella linea fortemente sentita di produrre una modificazione che agevolasse il funzionamento delle strutture utili e tendesse ad eliminare per una successiva riconversione quelle inutili. Ed erano stati indicati anche criteri che erano quelli della popolazione e dei bisogni obiettivi e reali delle varie zone.

Certo io non sono affatto sicuro che questo procedimento si avvierà in tempi celeri; a mio avviso questo che ha determinato l'astensione che il gruppo della Sinistra Indipendente ribadisce, era l'occasione di cogliere un elemento negativo anche in relazione alle opportune finalizzazioni che poi si riferiscono ad un numero modesto di Ussl su un numero complessivo e che come è stato detto - per esempio - riguardo l'ospedale di Mendicino suscitano delle perplessità anche sul piano giuridico perché questa penalizzazione creerà poi a quell'Ussl dei problemi seri perché non si pone nel rispetto della legge, per cui i problemi di questo ospedale vanno risolti in modo diverso.

Nessuno, in sede di dibattito generale, ha accennato ad un elemento positivo che contiene questo provvedimento, un punto su cui si è molto discusso in Commissione e cioè la finalizzazione per l'Ussl di Catanzaro di una somma cospicua che tende a mettere in moto un procedimento all'interno della regione, teso ad agevolare la funzionalità della facoltà di medicina di Catanzaro che fa capo all'università di Reggio Calabria, che attualmente soffre di uno stato di assoluta inoperatività per il fatto che non riesce ad attuare la ricerca e la didattica all'interno dell'ospedale.

Questo, voglio dire, è un punto su cui probabilmente si troveranno delle reazioni tra i medici ospedalieri all'interno delle Ussl, ma mi pare costituisca un punto qualificante proprio perché questo dato segna il fatto che la Regione e tutte le forze presenti all'interno di essa si possano rendere conto che non si va avanti né nel settore della medicina né in altri se veramente non si comincia ad agevolare l'attività di ricerca scientifica all'interno della Regione.

Questi sono i motivi, i pro e i contro che hanno portato il gruppo della Sinistra Indipendente a proporre attraverso la presentazione di emendamenti, così come ha fatto la maggioranza, modifiche per determinate finalizzazioni tese a ribadire e a rafforzare i contenuti di un piano che suo giudizio certamente comporta qualche elemento di novità, ma che suscita nello stesso tempo notevoli perplessità e che pertanto spinge il suo gruppo ad esprimere voto di astensione.

PRESIDENTE

Ha chiesto di parlare l'onorevole Di Nitto. Ne ha facoltà. Si prepari l'onorevole Li Gotti.

Aniello DI NITTO

Signor Presidente, onorevoli colleghi consiglieri, è questo certamente il primo grande riparto della sanità in Calabria dopo l'avvento della riforma sanitaria del 1980, dopo quella data vi erano state solamente alcune piccole ripartizioni di fondi la cui disponibilità era nell'ordine di qualche miliardo. Certamente con questo riparto che noi finalmente - debbo dire con grande soddisfazione mia - abbiamo portato a termine dopo un gran lavoro, probabilmente la sanità in Calabria, a parte le nostre divergenze che non sono di sostanza, farà un notevole passo avanti e si porrà ad un livello certamente superiore a quello attuale.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Mi corre certamente l'obbligo di fare i miei complimenti alla collega e compagna Li Gotti per aver condotto – bisogna dare a Cesare quel che è di Cesare – tutto quanto il problema in maniera splendida, questa volta, infatti, non si può parlare assolutamente di clientela perché, e non poteva essere altrimenti, è stato reso tutto quanto automatico, e questo significa per esempio non esserci discrezionalità nella ripartizione dei fondi, soprattutto nel momento in cui probabilmente ancora noi non sappiamo bene cosa sia la sanità non essendoci un piano sanitario regionale.

Quando saremo nelle condizioni di dotarci del piano sanitario che dovrà tener conto dei miglioramenti che saranno avvenuti in Calabria anche per effetto di questo riparto avremo le idee più chiare tutti quanti e certamente l'assessorato potrà proporci delle soluzioni che non saranno più automatiche, che saranno discrezionali e che terranno conto dei vari problemi di tutte le Ussl.

Certo il presente riparto non può che riferirsi ancora all'esistente e questo è un problema grave se si considera che siamo a cinque anni dalla nascita di questa riforma sanitaria, in cui si dice che bisogna privilegiare la prevenzione alla cura. Di prevenzione in questo piano ce n'è poca e ciò è dovuto, così come in passato, alle ristrettezze finanziarie per cui si è costretti ad andare avanti per ora solo con l'esistente.

Abbiamo parlato di Mendicino, di alcune finalizzazioni che io chiamerei comunque più che altro dei suggerimenti che vengono dati alle Ussl senza specificare gli importi per cui le Ussl ritengo siano altrettanto libere di andare a fare i loro programmi addirittura come se queste finalizzazioni non fossero state indicate.

Sono dei suggerimenti importanti per esem-

pio per l'Ussl di Cosenza che è quella che io conosco per quanto riguarda la dialisi. Abbiamo letto le polemiche sui giornali, gli scioperi della fame addirittura dei malati, di scioperi di personale medico e paramedico.

Dobbiamo tener conto che quando questi malati non fanno la dialisi muoiono perché la dialisi va fatta un giorno sì e uno no, dobbiamo tener conto che è un problema che scoppia in tutta la Calabria. E quindi il nostro suggerimento alla dialisi ben venga non solo per quella di Cosenza ma anche per tutte le dialisi della Calabria.

Un suggerimento a completare le sale operatorie; a Cosenza si opera in una piccola sala con due tavole operatorie che viene sempre controllata dalla direzione sanitaria che riscontra trova regolarmente un tasso di germi – non so come si dice ora tecnicamente – superiore al necessario, superiore alla media. Per cui ogni tanto queste sale operatorie vanno chiuse per qualche giorno per la disinfezione. E' stato costruito un blocco di sale operatorie, sono sette, all'Annunziata di Cosenza ora è necessario spendere circa 2 miliardi e mezzo per dotarle di attrezzature.

Queste sono le finalizzazioni che abbiamo suggerito e certamente non esiste clientela come ritengo non esista neanche nelle altre finalizzazioni.

Mi pare che alla fine il programma di riparto, anche con l'automatismo si riconduca al piano di riparto precedente che l'assessorato aveva rassegnato alla Commissione perché le cifre sono su per giù quelle.

Fatto qualificante - e l'ha detto già l'amico Carratelli - è l'aver concesso ben 7 miliardi all'università di Catanzaro che tante polemiche fa sorgere nel suo interno per una certa conflittualità che è nata fra docenti universitari e medici. Ma noi abbiamo come Consi-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

glio regionale il dovere di istituto di portare avanti la cultura, quindi gli studi universitari e al di là di questi conflitti che saranno certamente sopiti per il futuro - l'assessorato avrà il suo da fare per renderli ad un livello più basso -, noi abbiamo il dovere di dare la possibilità all'università di decollare.

E' per questo, per questa ragione che noi votiamo a favore del provvedimento. Grazie.

PRESIDENTE

Ha chiesto di parlare l'onorevole Li Gotti. Ne ha facoltà.

Maria Teresa LI GOTTI

Preannuncio subito l'astensione del gruppo comunista su questo provvedimento, anche se per il tipo di contributo che abbiamo dato in Commissione speravamo, ci auguravamo di poter esprimere anche un voto a favore.

Purtroppo io credo che in questa Regione alcuni modi di interpretare l'utilizzazione delle risorse, il rapporto con le risorse stesse, con gli enti, con gli altri, con gli enti sub-regionali sono duri a morire.

Nonostante, voglio dire, ci si impegni di inserire meccanismi diversi - certo ha ragione l'onorevole Di Nitto quando dice "forse per la prima volta abbiamo utilizzato un criterio obiettivo" - si tenta sempre di vanificare anche lo sforzo dell'obiettività stessa.

Alcune questioni che abbiamo sollevato nel corso della discussione stamattina, nel pomeriggio, non ci convincono rispetto all'impostazione del piano, non servono al piano stesso, io credo che nei fatti poi indeboliscano l'impegno del lavoro della Commissione e la stessa struttura sulla quale il piano si è mosso. Voglio dire che certe semplificazioni fatte anche in Consiglio vanno corrette. Non

mi pare che questo piano sia il risultato di una pura riduzione matematica ed è riduttivo ricondurre, ecco, i criteri che sono stati alla base, al solo parametro del posto letto.

Mi pare che nella impostazione originaria, accanto al parametro del posto letto si erano tenuti presenti anche altri parametri essi stessi obiettivi. Certo poi a criteri e parametri necessariamente corrispondono meccanicamente numeri nella quantificazione numerica.

Io credo che se le Ussl, sotto la vigilanza della Regione, sapranno muoversi in direzione di quelli che sono i criteri e le direttive stesse fissate con questo piano, alcuni correttivi allo stato, alla situazione sanitaria della Regione Calabria possono essere dati, soprattutto si possono ripristinare quelle condizioni di efficienza anche minimali per cui tanti cittadini calabresi invece che scegliere la strada delle altre regioni, opteranno per l'utilizzazione dei nostri servizi, delle professionalità che pure ci sono nella nostra regione.

PRESIDENTE

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

Si prepari l'onorevole Perfetti, credo che sia l'ultimo degli interventi della serata.

Francesco COSTANTINO

Signor Presidente, onorevoli colleghi, i colleghi sanno anzi forse non sanno che in Commissione si era posto il problema se dovevamo discutere sul piano di utilizzo del riparto dei fondi fatto dall'assessore che a me sembrava, io l'ho detto in quella sede e lo voglio ripetere qui, che si doveva entrare nella logica programmatica fatta nel piano di riparto dell'assessore, mentre la Commis-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

sione ha voluto darsi autonomamente nella sua piena autonomia dei criteri di riparto che io ho definito criteri matematici.

Nessuno sforzo analitico, politico, di programmazione ha fatto la Commissione, dal momento che si è voluta dare, come metro di misura, come strumento di riparto alle Ussl, il criterio dei posti letto, si è fatta cioè una mera distribuzione matematica dei fondi.

Per quel che mi riguarda come gruppo avevo posto il problema di ridiscutere le impostazioni che fino in quel momento in Commissione si erano date. Mi si è risposto che i tempi stringono, siccome questa Regione già registra centinaia di miliardi di residui passivi non potevamo permetterci il lusso di rimandare indietro al fondo nazionale 134 miliardi. Come gruppo abbiamo detto di essere d'accordo che si vada per questa volta alla distribuzione matematica dei fondi sapendo che altri dovranno essere utilizzati nel comparto sanitario in Calabria privilegiando certamente la programmazione e non l'aspetto matematico.

Complessivamente, ecco, ci siamo determinati per questo tipo di distribuzione, e così anche il mio gruppo alla fine ha contribuito a questo piano di riparto.

Pertanto pur con queste riserve più di merito politico e non tanto di sostanza esprimo il voto favorevole del mio gruppo.

PRESIDENTE

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

Pasqualino PERFETTI

Grazie Presidente. Per le ragioni che ho esposto nella relazione ieri sera, per le altre considerazioni che sono scaturite nel corso

del dibattito, il voto del gruppo della Dc non può che essere motivatamente e fondatamente favorevole. Per come hanno motivato anche gli altri colleghi che hanno frapposto delle riserve avevo detto già ieri che quanto meno è stato fatto lo sforzo di andare ad un criterio che per quanto obiettivo non poteva certo garantire questa spartizione dei fondi in senso completo ed assoluto.

Ma va detto che abbiamo lavorato anche su una ipotesi precedente che per la verità a questo minimo di obiettività non si era certo attenuti. Se poi volessi essere un tantino più spregiudicato dovevo anche aggiungere, stavo dicendo froidsamente, la spartizione non l'attribuzione di questi fondi rispetto a delle strategie personali di diverso tipo per comporre le quali, onorevole Li Gotti, abbiamo speso anche lunghissime ore delle nostre riunioni in sede di Commissione.

Va detto anzi per rispondere all'amico e collega Costantino che abbiamo cercato di elevare un criterio diverso da quello dei posti letto che ci appariva indicativo ma un tantino rigido, una ipotesi alla quale hanno lavorato il collega Trento, il collega Reale e qualche altro collega, ma si è lavorato anche ad altre ipotesi che potessero comprendere anche il dato riguardo la popolazione e l'attività dei posti letto.

Purtroppo, stralciate le posizioni dei tre ospedali regionali, non si poteva, come dire, nel fare i conti, andare a presentare una ipotesi in seno alla Commissione perché non rispondevano in termini obiettivi le cifre.

Senza aver così per la mia parte politica la presunzione certo di aver varato un progetto perfetto, ritengo però altrettanto in buona fede che la Commissione abbia compiuto ogni sforzo per arrivare ad un progetto cui un minimo di obiettività va certo riconosciuto.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Concludendo, per un fatto anche formale, prima che si chiuda il dibattito, avevo annunciato alla Presidenza che erano stati commessi involontariamente nella scrittura della relazione degli errori di stretto carattere linguistico e quindi le affidiamo al coordinamento formale perché ci sembra inopportuno andare del tutto a proporre degli emendamenti per cambiare il presente in futuro.

Prego quindi la Presidenza che tenga anche conto di questo aspetto...

PRESIDENTE

Vorrei chiedere, onorevole Perfetti, prima di concludere in aggiunta alla pagina 5, viene sollecitata anche l'onorevole Li Gotti all'Ussl 7 di Rossano cancellare "ottici e traumatologico". Dato che lei è relatore è importante...

Pasqualino PERFETTI

Mi riferivo a quelle altre due precisazioni di cui ho indicato alla Presidenza. Si tratta di strutture e non di attrezzature, e di legge 595 e non 585.

PRESIDENTE

D'accordo...

(Interruzione)

Benissimo, d'accordo.

Allora c'è l'assessore che chiede la parola. Ne ha facoltà.

Benedetto MALLAMACI, *assessore alla sanità*

Per un minuto e mezzo. Io non aggiungo nulla alla discussione che è intervenuta riguardo l'osservazione, la stigmatizzazione

su quanto è avvenuto in Commissione. Aggiungo piuttosto la soddisfazione di vedere varato questo provvedimento che aspetto ormai da tempo e preannuncio un'altra cosa qualcuno ha fatto riferimento al piano sanitario regionale.

Penso che nel giro di 15-20 giorni ci ritroveremo a discutere della sanità a proposito del piano di assetto della rete ospedaliera e del piano sanitario regionale.

PRESIDENTE

Bene. Allora si passa dopo le dichiarazioni di voto a livello generale alla votazione.

Pongo in votazione la delibera con gli allegati quali risultano dagli emendamenti approvati.

(Il Consiglio approva)

(E' riportata in allegato)

(Interruzione)

Abbiate un attimo di pazienza, la Presidenza chiede di avere l'autorizzazione al coordinamento formale. Siamo d'accordo? Bene.

Volevo informare prima di concludere che c'è un secondo punto che riguarda le mozioni.

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE

Prego, onorevole Battaglia.

Pietro BATTAGLIA, *Vicepresidente della Giunta regionale*

Onorevoli consiglieri a nome della Giunta regionale e anche in considerazione che i colleghi del gruppo Psi, dato lo sciopero

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

degli aerei, gli aeroporti in Italia sono completamente bloccati, devono raggiungere Roma per una attività di partito importante, indilazionabile, io chiederei che il punto delle mozioni venga rinviato alla prossima seduta di Consiglio.

PRESIDENTE

Prego onorevole Giardini.

Ferdinando GIARDINI

Presidente, puntualmente per una ragione o per l'altra, per l'assenza dell'assessore competente, un congresso, lo sciopero del volo, la festa di San Giuseppe le mozioni che trattano di argomenti non secondari, peraltro presentate non solo dal nostro gruppo, vengono dilazionate verosimilmente *sine die*.

Io mi permetto di sollecitare la Presidenza a far sì che nella prossima tornata di riunione del Consiglio regionale si possano avviare a discussione quelle mozioni che sottintendono argomenti di non secondaria importanza.

Grazie, comunque dico no a questo rinvio anche se restò solo, sarò felice nella solitudine ma è un modo come un altro di esprimere il mio dissenso.

PRESIDENTE

In riferimento a questa richiesta fatta dall'assessore credo che...

(Interruzione)

Se è necessario si può arrivare anche alla votazione, da parte della Presidenza non c'è niente in contrario, ma la ritengo superflua considerato che si registra l'accordo quasi unanime, credo, comunque, che vada fatta una raccomandazione molto seria, voglio informare gli onorevoli consiglieri che la convocazione del Consiglio è confermata per il 3 e il 4, il che vuol dire anche accettare una richiesta che riguarda il dibattito sulle mozioni e che la Giunta regionale deve approntarsi per rispondere in modo da avere i due giorni pieni.

Convocazione della prossima seduta

PRESIDENTE

La seduta termina. Il Consiglio viene convocato per giorno 3 alle 10,30 col pieno accordo dei capigruppo avvenuto ieri mattina, per lo spostamento a mercoledì anziché martedì p. v.

La seduta è tolta

La seduta termina alle 16,45

ALLEGATI

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Congedi

Ha chiesto congedo il consigliere Accroglia.

(Sono concessi)

Interrogazioni a risposta scritta

Romano Carratelli. *All'assessore ai trasporti.* Per sapere - premesso che:

il Comune di Dinami in data 28/12/85 con delibera n. 202 del Consiglio comunale ha chiesto l'istituzione di una autolinea di collegamento fra il Comune di Dinami (partenza Frazione Monsoreto) e Serra San Bruno con itinerario: Monsoreto-Soriano-Serra;

la istituzione di tale linea si giustificava tenendo presente che la popolazione del Comune di Dinami è di circa 4.000 abitanti;

ha necessità di essere collegata con Acquaro ove ha sede il consultorio e la Saub; con Soriano ove è l'ospedale; con Serra San Bruno ove ha sede l'Ufficio del registro, l'Ufficio imposte, l'Enel ed altro ospedale con sede Usl; in conseguenza di tale richiesta veniva autorizzata in via sperimentale nel mese di maggio e giugno 1985 tale linea che poi veniva chiusa;

in seguito a tale decisione il Comune di Dinami, insieme con i Comuni di Arena, Dasà ed Acquaro - anche loro interessati - chiedeva il mantenimento della linea ed il ripristino del servizio;

a tutt'oggi il provvedimento richiesto non è stato adottato -;

i motivi che hanno determinato la sospensione del servizio e se non ritiene, attesi i motivi indicati validi e incontestabili, di rendere permanente tale servizio.

(226; 18.03.1986)

Reale, Dalla Chiesa. *Al Presidente della Giunta regionale.* Per sapere - premesso che:

da una petizione popolare dei cittadini di Diamante risulta che numerosi camion - che trasportano materiale inerte, per conto di una ditta che gestisce i lavori di estrazione di detto materiale da una cava locale - procurano numerosi disagi alla popolazione di detto Comune della provincia di Cosenza, in quanto l'itinerario percorso da detti mezzi pesanti coinvolge il centro abitato procurando numerosi inconvenienti alla popolazione del luogo -;

se la Regione è al corrente dell'apertura di tale cava;

se detta cava è stata aperta in modo conforme alla normativa vigente nonché alle norme che tutelano l'ambiente.

(227; 18.03.1986)

Reale, Di Marco. *Al Presidente della Giunta regionale e all'assessore al ramo.* Per sapere - premesso che:

in data 20 febbraio 1985 i sottoscritti consiglieri regionali si sono incontrati con il Comitato Ambiente delle Omeca di Reggio Calabria;

dall'incontro è risultato che all'interno degli impianti di detta Azienda vi sono una serie di problemi rispetto ai rumori, i fumi e che, più in generale, il livello di prevenzione degli infortuni necessita di maggiore attenzione;

manca, da parte dell'Usl 31 un adeguato controllo per quanto riguarda sia le misure di tutela antinfortunistica che l'Azienda

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

dovrebbe mettere in atto che sullo stato di salute dei singoli lavoratori, tanto che pare vi sia stato ultimamente un preoccupante aumento degli incidenti -:

come sia organizzato il sistema di controllo antinfortunistica dell'Ussl 31;

se le lamentate carenze siano da ascrivere a tale Unità sanitaria locale e quali siano, nel caso, gli interventi che intende porre in atto la Giunta.

(228; 18.03.1986)

Ledda, Politano. *Al Presidente della Giunta regionale e all'assessore ai trasporti*. Per sapere:

se sono a conoscenza dei gravi elementi di turbativa che caratterizzano i rapporti tra le organizzazioni sindacali e dei lavoratori e la direzione delle Ferrovie Calabro-Lucane. Si è creata, in particolare, una situazione di incomunicabilità a causa della quale chi dirige l'azienda si rifiuta di incontrarsi con i rappresentanti dei lavoratori per discutere sullo stato dell'azienda e sulle iniziative più opportune da assumere per il suo rilancio;

se è possibile intraprendere una iniziativa atta ad ottenere il ripristino delle relazioni sindacali e il ristabilimento di un clima costruttivo nell'azienda, già assillata da tanti problemi che si ripercuotono sul servizio e sugli utenti, che è presupposto indispensabile per poterla rendere efficiente e produttiva.

(229; 19.03.1986)

Meduri, Giardini. *Al Presidente della Giunta regionale e agli assessori all'agricoltura, alla programmazione e al bilancio*. Per sapere - premesso che:

in data 17.7.84 e 15.3.85 i sottoscritti consi-

glieri regionali hanno avuto occasione di presentare interpellanze (unici strumenti insieme alla parola in possesso delle opposizioni) al fine di conoscere quale effettivo impiego, nei diversi comparti d'intervento, hanno avuto le somme derivanti da finanziamenti della Comunità economica europea alla Calabria ed al fine di conoscere quanto e quali di tali fondi (circa 1100 miliardi) incamerati fino al novembre 1983, fossero stati erogati e quali non ancora spesi anche se con chiara finalizzazione;

nessuna risposta, come per altre centinaia di interrogativi, confortò le pur legittime richieste di cui in premessa: un silenzio, degno di miglior fine che richiama comportamenti da Medio-Evo;

l'occasione del dibattito sull'agricoltura appena concluso in Consiglio regionale che avrà come conclusione l'approvazione di un documento da parte della maggioranza nella prossima seduta assembleare, sollecita un ulteriore intervento inteso a riproporre i termini delle richieste avanzate nel luglio '84 e nel marzo '85, con nutrito corredo di documenti ottenuti direttamente dai nostri rappresentanti nazionali in sede di Parlamento europeo e di Comunità -:

come sono stati spesi i 1.100 miliardi (millecento), assegnati e già liquidati dalla Comunità fino al novembre 1983;

nella eventuale assenza di una risposta alla prima domanda, quale sia l'ammontare complessivo delle somme utilizzate fino al 31.12.85 e quali le motivazioni (mancanza di progetti o altro), se esistono, della loro inutilizzazione. Una ulteriore mancata risposta, a nostro avviso, richiamerà - senza appello di sorta - l'approssimazione con la quale tutte le Giunte regionali, succedutesi alla "guida" della Regione Calabria, hanno operato. E' ciò che, in fondo, appare dalle vicende ine-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

narrabili, abnormi, quasi fuori dalla realtà, dei consuntivi che rassegnano, ove ce ne fosse bisogno, in forma definitiva la leggerezza e la mancanza di scrupoli, di qualsivoglia natura che hanno caratterizzato l'azione della classe politica dominante in tutti questi anni di esperienza regionale.

(230; 19.03.1986)

Interpellanze

Meduri, Giardini. *All'assessore alla pubblica istruzione*. Per sapere – premesso che:

il recente ritrovamento di una stele Magno-greca, in agro di Crotone, reperto che si fa risalire al IV secolo avanti Cristo, e la proposta avanzata da uno dei gruppi politici presenti in Consiglio regionale sulla necessità di valorizzare il patrimonio archeologico della Calabria, richiamano - sia pure indirettamente - l'impegno del gruppo al quale appartengono gli interpellanti, in direzione di alcuni aspetti particolari, aggiungeremmo primari, non dilazionabili, del problema stesso;

si intende, invero, parlare del Parco archeologico di Scolacium, in agro di Borgia (CZ), per il quale si attende da molti anni il "decollo operativo" onde finalmente portare alla luce la "città" greco-romana che giace a poche decine di centimetri dalla superficie e della quale sono stati rilevati la presenza di un anfiteatro e di un teatro, quest'ultimo parzialmente assoggettato a scavi;

i sottoscritti hanno, via via, in questi anni, posto precise domande agli assessori regionali competenti per materia sui tempi d'intervento al fine ultimo del recupero di "beni" che sono di proprietà collettiva;

in buona sostanza, nulla è stato fatto in direzione di quanto in premessa mentre, di contro, paradossalmente, dopo il varo del decre-

to di creazione del parco archeologico di cui trattasi - nel gennaio 1978 - si è registrata una caduta di tensione ed addirittura la chiusura del cancello d'ingresso al parco medesimo. Da parte sua, la Sovrintendenza regionale alle Belle Arti è apparsa - a parte alcune sterili manifestazioni esteriori - distante mille miglia dall'impegno realistico che la materia dovrebbe presupporre;

su Scolacium, in definitiva, si va stendendo un velo pietoso. Il contributo opportunamente concesso dall'Assessorato, pari a lire 200 milioni, ed assegnato alla Provincia di Catanzaro non sappiamo se sia stato speso e quali i risultati conseguiti. Tutto ciò con buona pace di quanti dicono di essere somamente interessati alla materia ma che, in realtà, non si adoperano a sufficienza per conseguire concreti risultati;

con l'intento primario di rimettere ancora una volta il dito sulla piaga -:

come ed in quale esercizio è stata spesa la somma di 200 milioni assegnata alla Provincia di Catanzaro dall'assessorato regionale e finalizzato al compimento di opere di scavo ed altri interventi per il recupero di Scolacium;

quali provvedimenti si intendono adottare, in tempi brevi, al fine di "concretizzare" un'azione corale che renda operativo il disegno - fin qui solo parlato - comunque irrinunciabile di portare alla luce la città di Scolacium con tutto quel che ne consegue positivamente in quanto a possibilità occupazionali e assai verosimile rilancio economico e turistico di un comprensorio che attende da tempo la dovuta attenzione, considerato che crediamo non molti abbiano capito, purtroppo, l'importanza per la città di Catanzaro ed il suo *hinterland* dell'apertura al pubblico ed agli studiosi, italiani e stranieri, del Parco archeologico allo stato solo tale di nome.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Quante attività collaterali si potrebbero infine avviare nella zona interessata che ha per epicentro Catanzaro Lido e Borgia;

che fine ha fatto il frutto delle piante (olive) che anno dopo anno vengono raccolte e naturalmente utilizzate o vendute: piante che si trovano nel perimetro del Parco di Scolacium. Ad ogni buon fine si ricorda che altro puntuale documento, rimasto peraltro senza risposta, è stato presentato dai sottoscritti.

(36; 18.03.1986)

Oliverio, Ledda, Li Gotti, Politano, Tarsitano, Schifino, Sprizzi, Di Marco, Cristofaro, Dalla Chiesa. *Al Presidente della Giunta regionale*. Per sapere – premesso che:

l'operato della Giunta regionale, concernente la realizzazione dell'impianto di smaltimento dei rifiuti solidi urbani e dei fanghi nel Comune di Rossano, per il quale esiste uno stanziamento Fio di L.17.870.000.000 desta le più gravi perplessità:

la Giunta stranamente, con procedura insolita, "in pregio delle elementari norme di contabilità in materia di contratti della P.A.", ha dato incarico alla Dagb Watson S.p.a. di redigere il piano regionale per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani e dei fanghi nonché il progetto di 5 impianti, tra cui quello di Rossano;

in tal modo, ha privilegiato una società privata, mentre era precipuo interesse pubblico avvalersi delle competenze presenti nell'Università della Calabria per acquisire un *know how* nel settore e colmare la dipendenza italiana dalla tecnologia straniera;

ha avviato le procedure di appalto dell'impianto di Rossano senza avere previamente verificato la convenienza e la volontà dei comuni individuati a far parte dell'orga-

nismo consortile;

non ha opportunamente valutato l'efficienza e la validità dell'impianto, gravemente pregiudicata dal fatto che la società di progettazione ha ommesso di determinare le forme di utilizzazione del r.d.f. (refuse derived full), costituente il 20-30 per cento della quantità complessiva di rifiuti;

ha ancora più stranamente variato le competenze dei componenti della commissione giudicatrice dell'appalto concorso, individuate nella delibera di Giunta n. 2605 del 20/5/85, nominando con delibera 66 del 20/1/86, al posto di un noto esperto di spettrometria di massa e di metodologia del controllo ambientale, utilizzata ampiamente a Seveso, un docente di farmacologia, e cioè di un insegnamento non attinente alla specificità dei problemi dell'appalto;

ha richiesto ai componenti della commissione giudicatrice dell'appalto-concorso, con inspiegabile omissione dei più elementari doveri funzionali, la dichiarazione di non prestare consulenza presso imprese operanti nel settore interessato e concorrenti all'aggiudicazione dell'appalto in parola;

si è determinato l'allarme nella gran parte delle imprese partecipanti all'appalto concorso le quali, forse sulla base delle anomalie evidenziate, paventano che l'intera procedura abbia potuto essere preordinata allo scopo di favorire un'impresa, di cui per altro si indica con insistenza il nome -:

Se intende:

bloccare, tempestivamente, le procedure avviate al fine che l'appalto risponda ai requisiti della trasparenza, correttezza amministrativa ed alla salvaguardia dell'ambiente;

acquisire le dichiarazioni dei commissari

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

relativi ad eventuali incompatibilità;

garantire la presenza nella commissione di tecnici d'alta qualificazione in materia di salvaguardia dell'ambiente, che peraltro operano nelle Università calabresi;

fornire circostanziate notizie al Consiglio nei tempi più brevi.

(37; 19.03.1986)

Mozioni

Nel rimarcare che l'iniziativa della Giunta regionale, con punte di esasperazione in alcuni assessorati, s'è spinto ormai oltre il livello di guardia avvilendo, in modo clamoroso, il ruolo, la funzione e, quindi, il prestigio del Consiglio regionale;

ritenuto

opportuno richiamare, con urgenza ed incisività l'attenzione del Presidente della Giunta regionale e degli assessori regionali sull'esigenza di non prescindere, sul piano operativo-decisionale, dal parere del Consiglio e della Commissione nel rispetto peraltro degli obblighi istituzionali;

nel ricordare che a proposito degli stanziamenti Fio relativamente al completamento di alcuni porti ed alla realizzazione di impianti di rifiuti solidi urbani si sono verificati esempi clamorosi di esautoramento del Consiglio regionale al quale spetta il diritto-dovere di legiferare e deliberare le direttive e gli impegni che si ritengono validi e utili nell'interesse della collettività;

nel sottolineare che, specie per i progetti Fio e Pim, il Consiglio non possa e non debba abdicare all'impegno statutario della programmazione e, quindi dalla scelta e dall'adozione delle linee operative da seguire;

il Consiglio regionale impegna

il Presidente della Giunta regionale e gli assessori regionali a non prescindere, sul piano operativo e decisionale, dal parere delle Commissioni e dalle determinazioni del Consiglio così come previsto dallo Statuto regionale.

(49; 18.03.1986) Accroglianò, Di Nitto, Trento, Tarsitano, Schifino

Premesso

che, di recente, il Parlamento ha votato una legge finalizzata al miglioramento dell'occupazione giovanile nel Mezzogiorno e alla realizzazione di programmi ed impegni imprenditoriali;

considerato

che la disoccupazione in Calabria ha ormai assunto dimensioni e spessori allarmanti e che, secondo i dati dell'ultimo rapporto Svimez, essa nel prossimo decennio, si concentrerà nel Mezzogiorno ed in particolare nella nostra Regione;

visto

che, peraltro, la Regione ha trascurato di adempiere alle sue funzioni istituzionali a sollievo, appunto, del grave problema occupazionale, per cui si avverte, drammaticamente, l'assenza di progetti finalizzati e di programmi di formazione professionale utili e validi;

il Consiglio regionale della Calabria impegna

il Presidente della Giunta regionale a presentare tempestivamente proposte operative e progetti funzionali che abbiano, in modo assolutamente concreto, la capacità di garan-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

tire, alla luce dei nuovi provvedimenti governativi e delle nuove linee legislative, ai giovani calabresi la possibilità di una occupazione non aleatoria ma produttiva e valida per lo sviluppo della Calabria.

(50; 18.03.1986) Accroglianò, Di Nitto, Gentile, Trento, Tarsitano

Risposta scritta ad interrogazioni

Romano Carratelli. *All'assessore ai trasporti.* Per sapere - premesso che:

il Comune di Dinami in data 28/12/85 con delibera n. 202 del Consiglio comunale ha chiesto l'istituzione di una autolinea di collegamento fra il Comune di Dinami (partenza Frazione Monsoreto) e Serra San Bruno con itinerario: Monsoreto-Soriano-Serra;

la istituzione di tale linea si giustificava tenendo presente che la popolazione del Comune di Dinami è di circa 4.000 abitanti;

ha necessità di essere collegata con Acquaro ove ha sede il consultorio e la Saub; con Soriano ove è l'ospedale; con Serra San Bruno ove ha sede l'Ufficio del registro, l'Ufficio imposte, l'Enel ed altro ospedale con sede Usl; in conseguenza di tale richiesta veniva autorizzata in via sperimentale nel mese di maggio e giugno 1985 tale linea che poi veniva chiusa;

in seguito a tale decisione il Comune di Dinami, insieme con i Comuni di Arena, Dasà ed Acquaro - anche loro interessati - chiedeva il mantenimento della linea ed il ripristino del servizio;

a tutt'oggi il provvedimento richiesto non è stato adottato -:

i motivi che hanno determinato la sospensione del servizio e se non ritiene, attesi i moti-

vi indicati validi e incontestabili, di rendere permanente tale servizio.

(226; 18.03.1986)

Risposta - Con riferimento alla lettera che si riscontra in merito all'interrogazione n. 226, presentata dal consigliere regionale Romano Carratelli, si forniscono gli elementi di risposta appresso riportati.

Questo Assessorato, aderendo prontamente alle ripetute sollecitazioni rivoltegli dalle amministrazioni comunali di Acquaro, Arena, Dasà e Dinami, per il 21 marzo 1985 ebbe ad indire un'apposita riunione istruttoria per l'esame preliminare dell'istanza avanzata dall'impresa Genco Bruno da Vibo Valentia, volta all'istituzione di un nuovo pubblico servizio automobilistico per trasporto di persone sull'itinerario Dinami, Acquaro, Dasà, Arena, Serra S. Bruno, da esercitare con una coppia di corse feriali sul percorso intero.

Pur sussistendo qualche perplessità in ordine alla possibile autosufficienza economica del proposto autoservizio, tenuto conto delle argomentazioni addotte sia dall'azienda concessionaria e sia dai signori Sindaci dei Comuni interessati alla questione, si ritenne, prima di assumere le definitive determinazioni, di autorizzare l'attivazione dell'auto-servizio in parola in via di esperimento.

Ciò avvenne con autorizzazione telegrafica avente decorrenza dal mese di aprile dello scorso anno.

Durante l'esercizio sperimentale, però, si ebbe modo di rilevare, attraverso accertamenti svolti direttamente da funzionari dell'Assessorato, che il traffico affluente sull'autolinea di che trattasi era pressoché nullo, dal momento che i viaggiatori trasportati non superavano le sei unità giornaliere.

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

Peraltro, si ebbe modo di accertare che in alcuni giorni il servizio non era stato esercitato per niente senza che da ciò fosse derivata alcuna lamentela da parte di chicchessia; cosa questa che lascia chiaramente intendere che in quei giorni il traffico era completamente inesistente.

Alla luce di quanto sopra, non potendo certamente questo Assessorato mantenere in esercizio un'autolinea che, a prescindere dalle affermazioni di generica rispondenza a criterio di pubblico interesse effettuate dalle Amministrazioni comunali della zona, in pratica, non rispondeva a concrete esigenze di mobilità delle popolazioni interessate, dispose la soppressione del servizio stesso a decorrere dalla fine del mese di giugno 1985, cioè dopo circa tre mesi dalla sua attivazione.

Questi i motivi che hanno ispirato l'azione dell'Assessorato; motivi certamente validi e che, comunque, hanno determinato analoghi interventi anche in altre zone della Regione.

Allo stato attuale, la questione è stata riproposta dall'impresa Genco Bruno, oltre che dalle amministrazioni comunali interessate, con nuova formale istanza datata 31 dicembre 1985, qui pervenuta solamente il 27 gennaio 1986, la quale è stata già da tempo posta in formale istruttoria preliminare.

Tale istanza formerà oggetto di discussione nella riunione istruttoria che avrà svolgimento il 22 maggio prossimo.

Distinti ossequi.

dott. Franco Covello
(assessore ai trasporti)

Reale, Di Marco. Al Presidente della Giunta regionale e all'assessore al ramo. Per sapere - premesso che:

in data 20 febbraio 1985 i sottoscritti consiglieri regionali si sono incontrati con il Comitato Ambiente delle Omeca di Reggio Calabria;

dall'incontro è risultato che all'interno degli impianti di detta Azienda vi sono una serie di problemi rispetto ai rumori, i fumi e che, più in generale, il livello di prevenzione degli infortuni necessita di maggiore attenzione;

manca, da parte dell'Ussl 31 un adeguato controllo per quanto riguarda sia le misure di tutela antinfortunistica che l'Azienda dovrebbe mettere in atto che sullo stato di salute dei singoli lavoratori, tanto che pare vi sia stato ultimamente un preoccupante aumento degli incidenti -;

come sia organizzato il sistema di controllo antinfortunistica dell'Ussl 31;

se le lamentate carenze siano da ascrivere a tale Unità sanitaria locale e quali siano, nel caso, gli interventi che intende porre in atto la Giunta.

(228; 18.03.1986)

Risposta - Si fa seguito alla nota di codesta Presidenza n. 547/S del 4.4.1986, pari oggetto, e si comunica quanto segue:

quali strutture deputate alla prevenzione sui luoghi di lavoro sono transitate all'Ussl n. 31 di Reggio Calabria quelle dell'ex Enpi, dell'ufficiale sanitario nonché i Laboratori di profilassi ex Provinciali;

il personale e le attrezzature già di detti Enti si sono rilevati carenti e necessitanti, quindi, di adeguate riconversioni in funzione della quantità e qualità dei servizi che la nuova normativa affidava alle Ussl;

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

le obiettive difficoltà conseguenti alla prima costituzione organizzativa e funzionale dell'Ussl n. 31, l'attesa della legislazione regionale sui presidi multizonali di prevenzione hanno impedito una programmazione specifica, intensiva, immediata ed interdisciplinare dell'attività di prevenzione sui luoghi di lavoro;

tuttavia, non sono mai venuti meno gli interventi d'ufficio o su chiamata dei lavoratori e/o dell'azienda, effettuati, peraltro, in numero rilevante, dalle predette strutture presso varie imprese e presso le Omeca in particolare, con redazione di verbali di rilevazione di infrazioni, irrogazioni di sanzioni, denunce all'autorità giudiziaria;

l'avvenuto inizio di operatività del Pmp che sta già definendo la fase della programmazione delle proprie attività sul territorio e della dotazione di attrezzature e personale adeguato, consentirà una diversa e più incisiva azione di tutela della salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro di concerto con le strutture sanitarie delle Ussl.

dott. Benedetto Mallamaci
(assessore alla sanità)

Proposta di provvedimento amministrativo numero 456/3^A, recante: "Ripartizione fondi in conto capitale per il triennio 1984/86 alle Ussl della Calabria per attrezzature e strutture" (Del. n. 87)

"Il Consiglio regionale

Premesso che il comitato interministeriale per la programmazione economica, con deliberazione del 3 agosto 1984, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale N. 322 del novembre 1984, ha ripartito i fondi in conto capitale del F.S.N. per il triennio 1984/1986 fra le Regioni e che alla Calabria è stata assegnata la somma complessiva di lire 134.140 milio-

ni per manutenzione, innovazione e trasformazione delle strutture ed attrezzature delle Ussl della Regione;

vista la deliberazione della Giunta regionale n. 599 del 5 marzo 1985, con la quale venivano formulate proposte per la ripartizione dei fondi in conto capitale per il triennio 1984/1986 alle Usl della Calabria per attrezzature e strutture;

ritenuto che tali fondi sono assolutamente insufficienti a colmare tutte le deficienze del sistema sanitario calabrese, per cui è necessario - in attesa dei prossimi stanziamenti - effettuare talune scelte essenziali dirette ad assicurare uno standard minimo di garanzie per l'utenza con la sostituzione delle attrezzature sanitarie di base obsolete e tecnologicamente superate, il completamento e l'attivazione di alcuni servizi ambulatoriali ospedalieri e di base, la ricognizione dei servizi di diagnostica strumentale, con particolare attenzione ai laboratori di analisi per ricerche specializzate, l'attivazione delle strutture ospedaliere ultimate;

vista la legge n. 730 del 27.12.1983;

vista la legge n. 887 del 27.12.1984;

vista la legge n. 595 del 23.10.1985;

visto il piano di riparto delle somme, i criteri di massima da cui tale piano discende e le direttive generali per l'utilizzazione dei fondi da parte delle Ussl fissati dalla terza Commissione permanente di Politica sociale nelle sedute del 26.2.1986 e del 13.3.1986;

udito il consigliere relatore Perfetti;

delibera

di approvare il piano di riparto di cui in premessa in uno con i criteri di massima da cui

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

tale piano è scaturito, nonché le direttive generali per l'utilizzazione dei fondi da parte delle Ussl e le prime indicazioni di priorità sulla destinazione dei fondi stessi.

Allegato alla deliberazione n. 87

Criteri di ripartizione e direttive per l'utilizzazione dei Fondi in conto capitale alle Ussl della Calabria per il triennio 1984/1986

La legge 730 del 27.12.1983 all'art. 25 stabiliva la destinazione dei fondi in conto capitale da assegnare alle Ussl, suddividendoli per investimenti di mantenimento, investimenti di innovazione ed investimenti di trasformazione.

Con delibera Cipe del 3.8.1984 sono stati assegnati alla Calabria per il triennio 1984/1986 £. 34.140.000.000 così distinti:

£. 29.809.000.000 per opere di manutenzione;

£. 52.902.000.000 per opere di innovazione;

£. 51.429.000.000 per opere di trasformazione.

Successivamente, con la legge finanziaria 1985, n. 887 del 22 Dicembre 1984, art. 17, sono state fissate le direttive per la utilizzazione dei fondi in conto capitale sulla base delle esigenze:

di mantenimento delle strutture con particolare riguardo a quelle ospedaliere e poliambulatoriali;

innovazione con finalità di perequazione delle dotazioni dei presidi e servizi nelle zone carenti o scarsamente dotate;

accrescimento dell'efficienza della dotazione strumentale;

trasformazione delle destinazioni d'uso di presidi sanitari o di parti di esse.

Tale legge, all'art. 16, faceva altresì divieto alle Regioni con dotazione complessiva di posti letto al 6 per mille di procedere alla costruzione di nuovi ospedali, all'appalto di opere di completamento di ospedali in costruzione o di ampliamento di quelli esistenti, aggiungendo, che le regioni possono consentire deroghe al divieto di cui al comma precedente solamente per esigenze connesse al potenziamento dei servizi di pronto soccorso, ovvero al riequilibrio territoriale dei servizi di diagnosi e cura, all'ammodernamento o sostituzione di strutture vetuste con contestuale disattivazione di un numero corrispondente di posti letto.

La più recente legge 595 del 23/10/1985, all'art. 10, ha portato al 6,5 per mille la dotazione media dei posti letto nell'ambito della regione, ribadendo ai punti 3 e 4 le direttive di cui all'art. 16 della citata legge 887, che viene pertanto con testualmente abrogato.

Poiché allo stato nella Regione risultano attivati n. 9.893 posti letto pari al 4,9 per mille e da attivare n. 3.333 pari all'1,6 per mille (8 ospedali completati ma non ancora attivati e 5 ospedali attivati in parte) per un totale complessivo di 6,5 per mille posti letto, è evidente che la crisi dell'assistenza sanitaria calabrese appare anomala rispetto a quella chi stanno vivendo le altre regioni italiane, molte delle quali dovranno disattivare posti letto, mentre la Calabria dovrà attivarne, anche se razionalizzandoli, per superare gli squilibri sul territorio.

Infatti essa in questo momento è caratterizzata in particolare da:

grave carenza di attrezzature moderne e di strutture e servizi attivati;

numero di posti letto già attivati inferiore a quelli previsti dal PSN;

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

emigrazione dei malati verso le regioni del Nord per una spesa che nell'85 è stata di 115 miliardi e che analiticamente con riferimento all'anno 1984 vanno nella seguente direzione 1.826 casi per ricoveri in discipline di alta specializzazione;

15.663 casi per ricoveri in discipline di media specializzazione;

12.118 casi per ricoveri in discipline di base.

Favoriscono tale situazione la obsolescenza ed il degrado delle strutture ospedaliere, anche di quelle più recenti, per assoluta mancanza di attività di manutenzione ordinaria nonché la povertà di tecnologie mediche.

Le apparecchiature esistenti infatti non vengono rinnovate da anni ed in mancanza del piano sanitario regionale non vi è stato alcun piano di adeguamento tecnologico (ad eccezione che per la dialisi) collegato con funzioni di ospedale e reparto. Tuttavia, prima di pensare ad attrezzature di altissima specializzazione (TAC, emodinamica ecc.) il cui numero e la cui ubicazione vanno individuati e definiti in base ad accurati rilievi (oltre tutto è opportuno al riguardo attendere le indicazioni e gli standard del Piano sanitario nazionale e regionale - punti 4 e 5 dell'art. 5 legge 595/85) si ritiene più urgente e prioritario, anche in considerazione che si tratta del riparto per il triennio 1984/86:

ristabilire condizioni di recettività delle strutture già completate;

2) sanare e rendere efficiente la situazione della diagnostica e delle attrezzature terapeutiche esistenti;

3) curare l'attivazione dei presidi già ultimati ma non operativi;

4) avviare una politica diretta al completa-

mento dei servizi territoriali di base.

E' bene, inoltre, precisare che per quanto riguarda l'eventuale attivazione di attrezzature altamente sofisticate, manca allo stato il personale adeguato per evitare il ripetersi di quanto già accaduto in passato e cioè l'acquisto di attrezzature mai utilizzate per mancanza di personale con specifiche competenze tecniche.

Alla luce di tali considerazioni ed in attesa del Piano sanitario regionale, che dovrebbe essere approvato entro il 1986 e che dovrebbe provvedere tra l'altro alla organizzazione della rete ospedaliera della Regione, per il riparto delle somme in conto capitale relative al triennio 84/86 si ritiene di adottare i seguenti criteri di massima:

A) Per il ripristino e la ristrutturazione di opere edilizie:

Assegnazione agli ospedali con funzione di base che siano stati attivati prima del 31/12/1983 di una quota riferita a posto letto per attività di manutenzione straordinaria al fine di ripristinare condizioni ottimali di recettività;

Assegnazione agli ospedali con funzioni multizonali di una quota riferita a posto letto per attività di manutenzione, ristrutturazione e riconversione sempre al fine di ripristinare condizioni ottimali di recettività;

Assegnazione agli ospedali regionali di una quota riferita a posto letto per attività di manutenzione, ristrutturazione e riconversione.

B) Per le attrezzature

1) Assegnazione agli ospedali con funzioni di base di una quota fissa per il potenziamento e/o l'adeguamento dei servizi di diagnostica (laboratori, radiologia, ecografia) e per la

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

manutenzione delle attrezzature delle specialità di base (medicina, ostetricia, pediatria, chirurgia e pronto soccorso);

2) Assegnazione agli ospedali con funzioni multizonali di una quota fissa individuando tre fasce (ospedali fino a 300 posti letto - fino a 500 posti letto - oltre 500 posti letto) per il potenziamento e/o l'adeguamento delle attrezzature diagnostiche (laboratori, radiologia, ecografia nucleare) più una quota riferita a posto letto per la manutenzione e l'ammmodernamento delle attrezzature, più una quota fissa per attività finalizzate;

3) Assegnazione agli ospedali regionali di una quota fissa per la manutenzione, l'adeguamento, il completamento delle attrezzature, più una quota fissa per le attrezzature dei Presidi multizonali di prevenzione e una quota fissa per la realizzazione di un progetto sangue, che sarà successivamente definito con apposito progetto obiettivo.

Assegnazione alle Ussl sprovviste di presidi ospedalieri di una quota fissa per i poliambulatori;

Assegnazione di una quota fissa alle Ussl provviste di strutture ospedaliere già ultimate e per le quali si prevede l'apertura con funzioni di base, per consentire l'avvio delle attività di ricovero e cura.

Le Ussl dovranno utilizzare le assegnazioni risultanti dal riparto effettuato con la presente deliberazione sulla base di programmi di impiego approvati dal Comitato di gestione sentito l'Ufficio di direzione, da presentare entro 45 giorni dall'approvazione definitiva della presente delibera, alla Giunta regionale - Assessorato alla sanità. Per le Ussl che non presenteranno i programmi di utilizzazione entro i termini assegnati provvederà in via sostitutiva la Giunta regionale con la nomina di appositi commissari "ad acta".

La Giunta regionale verificherà anche l'utilizzazione da parte delle Ussl delle quote loro assegnate in conformità al criterio di destinazione.

I componenti del Comitato di gestione e dell'Ufficio di direzione sono responsabili in solido dell'impiego dei fondi assegnati per finalità diverse da quelle previste nell'atto di assegnazione e nei relativi programmi di utilizzazione. Per quanto attiene, poi, la finalizzazione dei fondi con destinazione indistinta le Ussl nel predisporre i programmi di utilizzazione da presentare alla Giunta regionale, dovranno dare la precedenza all'attivazione dei poliambulatori già completati e da completare e prevedere l'adeguamento della rete ambulatoriale sul territorio, adeguare e potenziare la diagnostica strumentale, attrezzare divisioni e reparti che presentano notevoli carenze di attrezzature diagnostiche e terapeutiche.

Questa la quantificazione operata sui criteri obiettivi sopra esposti:

Spese per manutenzione e riconversione delle strutture

Ospedali con funzioni zonali

£. 1.800.000 a p.l. per manutenzione;

Ospedali con funzioni multizonali

£. 1.800.000 a p.l. per manutenzione

£. 2.500.000 a p.l. per riconversione e ristrutturazione;

Ospedali regionali

£. 1.800.000 a p.l. per manutenzione;

£. 3.000.000 a p.l. per ristrutturazione;

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

£. 4.000.000 a p.l. per riconversione.

Spese per attrezzature

1) Ospedali con funzioni zionali £. 600 milioni per potenziamento del servizio diagnostica e la manutenzione delle attrezzature delle specialità

di base

2) Ospedali con funzioni multizonali £. 1 miliardo fino a 300 p.l.

£. 1,5 miliardi da 300 0.1. a 500 p.l.

£. 2 miliardi oltre 500 p.l. per potenziamento attrezzature

diagnostiche come per gli ospedali con funzioni zionali.

Alle cifre sopra indicate vanno, inoltre, aggiunti £. 500 milioni per le seguenti attività finalizzate:

Ussl n. 2 Castrovillari (Mormanno) riabilitazione;

Ussl. n. 7 Rossano - Centro trasfusionale;

Ussl. n. 16 Crotone - Talassemia;

Ussl. n. 17 Lamezia Terme - Centro trasfusionale e ortotraumatologia;

Ussl n. 22 Vibo Valentia - Radiologia;

Ussl n. 28 Locri - Talassemia.

Ed ancora una ulteriore quota aggiuntiva di £. 850.000 a p.l. per manutenzione e potenziamento attrezzature.

- Ospedali regionali per ognuna delle tre Ussl:

£. 15 miliardi per le attrezzature, con l'unica eccezione dell'Usl n. 9 di Cosenza che da £. 15 miliardi viene ridotto a £. 9 miliardi al fine di incrementare la quota destinata alle strutture che da £. 150.000.000 passa a £. 17.150.000.000 e finalizzare su tale quota complessiva la somma di £. 10 miliardi a completamento ed attivazione dell'ospedale di Mendicino, in vista della programmata chiusura di reparti vetusti attualmente esistenti nei presidi del Mariano Santo e dell'Annunziata e la disattivazione di un numero corrispondente di posti letto, in attuazione dei principi di cui all'art. 16 legge 887/84 e dell'art. 10 legge 595/85.

£. 900 milioni per realizzazione dei presidi multizonali di prevenzione.

£. 300 milioni per il progetto sangue.

Ussl sprovviste di presidi ospedalieri

£. 1 miliardo per i poliambulatori;

Ussl con Ospedali completati da attivare per funzioni di base (medicina, ostetricia, pediatria, chirurgia, pronto soccorso, diagnostica strumentale e riabilitazione).

£. 1 miliardo.

Oltre a quanto sopra previsto, per quanto attiene l'Ussl n. 18 di Catanzaro, tenuto conto delle strutture e unità operative (Ciaccio-Madonna dei Cieli-Pugliese) individuate in sede di convenzione tra la Regione Calabria e l'Università di Reggio Calabria, facoltà di Medicina e Chirurgia di Catanzaro e tra questa e l'Ussl n. 18 di Catanzaro si ritiene assegnare la somma aggiuntiva di lire 7 miliardi che la stessa Ussl n. 18 dovrà destinare previa proposta articolata di un programma d'impiego, da presentare, entro 45 gg. dall'approvazione della presente delibera, all'Assessorato regionale alla sanità, di lavo-

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

ri di ripristino e ristrutturazione dei presidi sanitari o di parte di essi finalizzati alle esigenze dell'Università, al completamento dei relativi posti letto assegnati all'interno di tali presidi ed all'acquisto delle attrezzature necessarie per rendere operativi i reparti.

Ulteriori finalizzazioni da inserire nei programmi di utilizzazione dei fondi che le Ussl andranno a presentare dovranno indirizzarsi con priorità verso i seguenti settori:

Ussl n. 2 Castrovillari - I fondi assegnati dovranno essere finalizzati in via prioritaria al potenziamento ed alla ristrutturazione del servizio di gastro-enterologia ed endoscopia digestiva.

Ussl n. 5 Corigliano - La finalizzazione deve tenere conto delle necessità di potenziamento della Chirurgia e della ecografia ostetrica.

Ussl n. 7 Rossano - La finalizzazione delle spese va indirizzata prevalentemente al potenziamento delle divisioni ostetricia e ginecologia, radiologia e chirurgia.

Ussl n. 9 Cosenza - I fondi assegnati dovranno essere finalizzati innanzitutto al potenziamento ed alla ristrutturazione delle sale operatorie e della divisione di nefrologia e dialisi

Ussl n. 7 Lamezia Terme - La finalizzazione dei fondi per strutture va prioritariamente indirizzata agli impianti incorporati del nuovo ospedale di Lamezia Terme.

Ussl n. 22 di Vibo - Nella finalizzazione le scelte prioritarie dovranno cadere su potenziamento, rinnovamento e ristrutturazione della strumentalizzazione chirurgica e della divisione di neonatologia e di neurologia.

Ussl. n. 23 Tropea - Le prescrizioni più urgenti riguardano il potenziamento della dialisi sulla struttura di Nicotera e dell'ostetricia su quella di Tropea, per quarto attiene alle attrezzature, e la completa attivazione dei nuovi ospedali di Nicotera e Tropea, in vista della programmazione disattivazione dei posti letto esistenti nella vetusta struttura di Tropea.

U.S.L. n. 31 Reggio Calabria - Il potenziamento delle attrezzature deve essere diretto prevalentemente verso le divisioni di chirurgia vascolare e toracica, neuro-chirurgia, oculistica, ematologia, laboratorio di analisi e microbiologia, per quanto riguarda gli Ospedali Riuniti.

Per quanto attiene invece l'ospedale Morelli il potenziamento dovrà riguardare in modo particolare medicina generale, laboratorio di analisi, radiologia, fisiopatologia respiratoria. Sui fondi destinati alle attrezzature, due miliardi dovranno essere finalizzati al completamento dei poliambulatori di Pellaro e Gallico.

Si raccomanda, infine, il completamento dei poliambulatori presenti nei Comuni di Decollatura (Ussl n. 17) Taverna (Ussl n. 18) Squillace (Ussl n. 19) Bagaladi (Ussl n. 30) Brancaleone (Ussl n. 30). Per quanto attiene ai centri mobili di rianimazione, viene finalizzata la somma complessiva di 320 milioni da distribuire sul territorio secondo quanto risulta dal piano di riparto allegato.

Tenuto conto, quindi, di tutto quanto sopra esposto è stato effettuato il seguente riparto dei fondi:

SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

PIANO DI RIPARTO ALLE UU.SS.LL.

UU.SS.LL.	Attrezzature	Strutture	Progetto Sangue	Mobili Rianimazione	Poliambulatori	Multizonali e prevenz.	Generale e funzioni per UU.SS.LL.
1 - Praia a Mare	600	360					960
2 - Castrovillari	2.326	1.385					3.711
3 - Trebisacce	1.000						1.000
4 - S. Marco Arg.	600						600
5 - Corigliano	600	416					1.016
6 - Acirì	600	169					769
7 - Rossano	2.344	288		50			2.682
8 - Rende					1.000		1.000
9 - Cosenza	9.000	17.150	300			900	27.350
10 - Cetraro - Paola	600	767					1.367
11 - Amantea					1.000		1.000
12 - Rogliano	600	223					823
13 - S. Giovanni in Fiore	600	190		70			860
14 - Cirò					1.000		1.000
15 - Botricello	1.000						1.000
16 - Crotone	3.195	3.513		50			6.758
17 - Lamezia	3.008	2.334		50			5.392
18 - Catanzaro	22.000	9.565	300			900	32.765
19 - Chiaravalle	600	198					798
20 - Soverato	600	173					773
21 - Serra S. Bruno	600	273					873
22 - Vibo Valentia	2.864	1.500		50			4.414
23 - Tropea	700	800					1.500
24 - Siderno	1.000						1.000
25 - Polistena	600	335					935
26 - Gioia Tauro	600	603					1.203
27 - Taurianova	600	655		50			1.305
28 - Locri	3.022	2.644					5.666
29 - Villa S.G. - Scilla	600	230					830
30 - Melito Porto Salvo	600	570					1.170
31 - Reggio Calabria	15.000	7.420	300			900	23.620
TOTALI	75.459	51.761	900	320	3.000	2.700	134.140

Assegnazione
Somme ripartite

L. 134.140 milioni
L. 134.140 milioni