



SEDUTA N. 121 DEL 5 NOVEMBRE 2014 ORE 9.30

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del Presidente onorevole Digiacomo.

- 1) Esame della richiesta di parere n.. 39 Piano di riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera territoriale della Regione Sicilia
- 2) Esame del ddl n. 782 - III stralcio Gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile degli enti del servizio sanitario regionale (seguito)
- 3) Esame del ddl n. 585 Istituzione delle biobanche di ricerca in Sicilia (seguito)
- 4) Esame dei dd.dd.ll. nn. 739/856/858 Sostegno ai pazienti affetti da patologie causate dall'amianto (seguito)
- 5) Esame del ddl. n. 740/857/859 Sanzioni per la violazione degli obblighi derivanti dalle norme in materia di tutela dei rischi correlati all'amianto (seguito)
- 6) Esame del ddl n. 714 Nuove norme per la costituzione delle aziende ospedaliere universitarie. Modifiche all'art. 14 della legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 (seguito)
- 7) Esame del ddl n. 457 Norme per la razionalizzazione della distribuzione del servizio farmaceutico nella Regione Sicilia (seguito)
- 8) Esame del ddl n. 589 Norme in materia di assistenza farmaceutica sul territorio (seguito)
- 9) Esame della richiesta di parere eventualmente trasmessa concernente la nomina del Direttore Generale dell'IRCCS Bonino Pulejo di Messina.

Invitati:

Assessore per la salute  
Dott. Salvatore Sammartano, Dirigente Generale del Dipartimento Pianificazione strategica dell'Assessorato della salute  
On. Greco Marcello, primo firmatario ddl n. 457

La seduta inizia alle ore 10.30.

Il PRESIDENTE passa al primo punto all'ordine del giorno. Premesso che, in via di principio non è prevista un attività emendativa sul progetto di rete ospedaliera, rileva, tuttavia, che non sia possibile esimersi dal formulare osservazioni e proposte, al di fuori di logiche particolaristiche e campanilistiche, in forza del fondamentale contributo dato dalla Commissione, mediante una poderosa attività di concertazione con i Territori, all'elaborazione del documento. Posto che il Ministero ha dettato criteri molto rigidi, invita a verificare se analogo atteggiamento sia stato tenuto nei confronti di altre Regioni. Al fine di un esame approfondito del progetto di rete, comunica l'intendimento di voler chiedere alla Presidenza dell'ARS una proroga del termine per concludere l'esame entro le prossime due settimane.



Numero 11 del 30 novembre 2014

L'Assessore per la salute BORSELLINO, concordato con il programma stabilito dalla Presidenza, illustra il progetto di rete presentato elencando le seguenti caratteristiche: 1) massimo livello di dettaglio rispetto alle stesure precedenti, 2) coerenza con logica di rete; 3) atto complessivo che riguarda tutti i territori ed aziende; 4) natura di atto programmatico che consentirà di verificare la sostenibilità del sistema sanitario; 5) riequilibrio ed inversione di tendenza rispetto alla passata programmazione che privilegiava un accentramento nelle aree metropolitane. Evidenzia che il regolamento ministeriale del 5 agosto ha comportato delle modifiche al precedente documento essendo stati introdotti nuovi specifici standard non solo per disciplina ma anche in relazione alla classificazione delle strutture di ricovero e di emergenza-urgenza. Rappresentato che è stato acquisito sul progetto l'assenso da parte del Ministero - annunciando, comunque, una verifica su quanto praticato nei confronti delle altre Regioni - rileva, in particolare, che gli spazi di negoziazione rispetto alla superiore normativa, vincolante per tutte le Regioni, hanno riguardato l'introduzione del modello degli ospedali riuniti e l'adeguamento ai valori massimi previsti dal regolamento statale; in questi casi sottolinea come la Regione abbia fatto valere, nell'ambito del procedimento di risanamento avviato, la peculiarità del proprio fabbisogno epidemiologico per cui adeguarsi a valori intermedi o minimi sarebbe stato assolutamente discrezionale. Evidenzia che il modello degli ospedali riuniti consentirà la permanenza di piccole strutture ospedaliere con meno di 120 posti letto, rilevando come si sia stati attenti, comunque, a definire le discipline di uno stesso distretto. Spiega che il progetto sconta, rispetto al tre per mille, un ricalcolo in relazione al dato di mobilità passiva che ha determinato un tasso del 2,92; fa presente, a riguardo, che tale tasso potrà variare, fino alla concorrenza del tre per mille, con il variare del saldo di mobilità sanitaria e del miglioramento dei risultati ospedalieri. Premesso che il modello dell'ospedale di distretto risulta immodificato, riferisce che sono stati individuati otto nosocomi, uno per provincia tranne Palermo dove solo l'ospedale Ingrassia potrebbe avere i requisiti, che saranno convertiti in ospedali di comunità, che si caratterizzeranno al servizio del territorio mediante un'offerta di tipo generalista. Auspica un'azione sinergica una volta approvato il documento anche al fine di far conoscere il nuovo modello di offerta sanitaria. Sottolinea che l'AIOP è stata puntualmente sentita sulla problematica anche al di là delle previsioni della legge regionale 5 del 2009. Considera come il settore privato - per il quale valgono, comunque, le regole introdotte con il regolamento Balduzzi - non ha fondamentalmente subito nessun documento, essendo i 133 posti in meno di adeguamento al decreto riconvertiti in lungodegenze e riabilitazioni; dichiara che i fraintendimenti sorti verranno chiariti nelle sedi opportune, annuncia un confronto con l'AIOP in tutte le province.

L'on. ZITO, chiesto di conoscere i dati della rete



Numero 11 del 30 novembre 2014

ospedaliera privata, lamenta la mancanza di uno studio epidemiologico. Denunciati fenomeni di imboscamento, auspica, altresì, un controllo pregnante sui concorsi da effettuarsi.

L'onorevole TURANO chiede se, al netto delle eccellenze, vi sia stata una ripartizione equa tra i territori, avendo l'impressione che la sua provincia sia stata penalizzata.

Il dr. SAMMARTANO, dirigente generale del dipartimento della pianificazione strategica rileva che i dati sono omogenei tra le province.

L'on. LACCOTO auspica un riavvio delle procedure concorsuali e delle stabilizzazioni.

Il PRESIDENTE evidenzia che il blocco normativo e le pronunce della Corte dei Conti in tema di assunzioni hanno generato un irritante atteggiamento di chiusura dei direttori generali i quali hanno sovente chiesto autorizzazioni in ordine a deroghe già consentite dalle circolari. Ritiene opportuni una ponderazione del numero di posti letto per abitante ed un potenziamento di alcuni reparti come quelli di ortopedia e pediatria. Afferma di credere nel modello degli ospedali riuniti. Rileva come una parte cospicua della mobilità passiva è causata da cattivi comportamenti in corsia. Ritiene necessario un chiarimento in ordine alla destinazione delle grandi strutture, come l'ospedale San Marco, in via di completamento. Ribadisce che la Regione ha le carte in regola per chiedere la revisione delle attuali condizioni con lo Stato.

L'onorevole PICCIOLO, considerato che il progetto di rete costituisce il coronamento del processo di risanamento avviato dagli assessori Russo e Borsellino che ha aperto nuove prospettive, rileva, comunque, una mancanza di concertazione con le Università, chiedendo un confronto con i Rettori. Auspica che l'impianto generale non sia oggetto di discussione.

L'onorevole CASCIO SALVATORE, evidenziato che per alcune strutture - che sembrerebbero a prima vista potenziate - è prevista alla fine del biennio l'azzeramento per effetto della rimodulazione, critica con forza tale impostazione, rilevandone l'illogicità e profili di danno erariale.

L'onorevole LO GIUDICE chiede che vengano convocati tutti i direttori generali.

La seduta è tolta alle ore 12.33.