

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 35 DI LUNEDÌ 07 NOVEMBRE 2016
“QUESTION TIME”

Indice:

[Attuazione art.3 legge 11/2015](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
SOMMESE (Misto – NCD)
LEPORE, Assessore
PRESIDENTE (Casillo T.)

[Individuazione impianto di compostaggio nel Comune di Chiaiano](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
MOXEDANO (Misto – IDV)
BONAVITACOLA, Assessore

[Ospedale 5. Gennaro dei Poveri](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle)
BONAVITACOLA, Vicepresidente Regione Campania

[Criteri che regolano il sistema tariffario del trasporto pubblico regionale e locale](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
MALERBA (Movimento 5 Stelle)
BONAVITACOLA, Assessore

[Sistema Sanitario Regionale. Tetti di spesa centri accreditati e prescrizione farmaci per dialitici. Accredito Centro Radioterapico D'AM di Nocera Inferiore”](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
GAMBINO (Fratelli d'Italia)
BONAVITACOLA, Vicepresidente della Giunta regionale Campania

[Mancata partecipazione della Regione Campania alla fiera TT Varsavia 2016](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)

[“Prevista chiusura dell'U.O. di terapia del dolore e cure palliative dell'A.O.R.N. Cardarelli di Napoli](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
BORRELLI (Campania Libera – P.S.I - Davvero Verdi)
BONAVITACOLA, Vicepresidente della Giunta regionale Campania

[Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e Fondo per la non Autosufficienza. Risorse impegnate dalla Regione Campania](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
DI SCALA (Forza Italia)
FORTINI, Assessore

[Applicazione tariffa base gestori Regione Campania e Acqua Campania con il ciclo di fatturazione 2015](#)

PRESIDENTE (Casillo T.)
CESARO (Forza Italia)
BONAVITACOLA, Assessore

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE ROSA D'AMELIO

La seduta ha inizio alle ore 11.03.

PRESIDENTE (D'Amelio): Buongiorno a tutti, è aperta la seduta di Question Time, interrogazione a risposta immediata ai sensi del articolo 129 del Regolamento Interno.

ATTUAZIONE ARTICOLO 3, LEGGE 11/2015

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Attuazione articolo 3, legge 11/2015" Reg. Gen. n. 35/2, a firma del consigliere Pasquale Sommese (Misto – NCD), già distribuita in Aula.

SOMMESE (Misto – NCD): Grazie Presidente, Assessore. Con la legge 11 del 2015 i successivi provvedimenti come Regolamento numero 2 della legge 22 del 2016, nell'ultimo disegno di legge, discussione in I Commissione all'attenzione anche della IV Commissione speciale all'uopo costituita sulla semplificazione e sbucraotizzazione della PA, abbiamo avviato un percorso che ha la consapevolezza di rendere sempre più semplice e diretto il rapporto tra l'Amministrazione regionale, i cittadini e le imprese e soprattutto il numero delle fasi di semplificazione della vita dei cittadini e rendere sempre più meglio definito un atto facilitando le procedure. Assessore Lepore, devo purtroppo registrare, l'ho fatto anche per iscritto, con una nota inviata al Presidente De Luca, che ha definito prioritari questi temi al punto di sottolinearli in ogni occasione nei suoi interventi ed a lei, che nonostante gli impegni assunti di 3 leggi in un anno e mezzo, approvate sulla semplificazione, siamo tuttora a livello di pie intenzioni al punto che anziché delegificare ed evitare appesantimenti, frazionamento delle norme, stiamo correndo il rischio di passare dai testi unici agli articoli unici, evidentemente c'è un po' di confusione su questo aspetto e devo dire la tirannia dei tempi, Presidente, non mi consente, in questa occasione, di entrare nei dettagli, ma tutti siamo a conoscenza delle proposte di legge presentate e dei disegni di legge dei singoli Consiglieri o delle forze politiche depositate presso le competenti Commissioni.

Purtroppo devo dire che vuoi in alcune occasioni l'assenza del Governo ai lavori delle Commissioni o magari dei tecnici da parte del Governo regionale, non consentono quest'armonia e soprattutto il rispetto di queste straordinarie leggi che abbiamo fatto sulla semplificazione.

Ci viene soprattutto dalla mancata applicazione del comma 1 dell'articolo 3 della legge 11/2015, sono costretto, in ogni occasione dei lavori delle Commissioni, a sottolineare, sull'ordine dei lavori, il rispetto delle leggi, della legge 11, che ha visto espressamente la presentazione, ma questo più che da parte della Giunta, anche da parte dei singoli Consiglieri e diciamo che da quando abbiamo votato questa norma è passato un anno, la stessa interrogazione ho avuto modo di farla anche al Vicepresidente, sulla materia del Governo del territorio dove ci siamo impegnati a portare avanti una legge quadro, quindi un testo unico sull'intera problematica del Governo del territorio. I popoli passano e molto spesso si disattendono le aspettative e la correttezza della tempistica. Non vorrei trovarmi, in occasione della prossima finanziaria, di fronte al solito spettacolo di fine anno, quando nella norma di bilancio entra tutto e il contrario di tutto, dobbiamo semplificare e non complicare la vita ai cittadini.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Lepore.

LEPORE, Assessore: Gentile consigliere Sommesse la ringrazio per la sollecitazione che ci ha rivolto, come ringrazio lei e il Presidente Piscitelli per il lavoro che è stato svolto su questa materia che è di carattere generale e non riguarda un solo Assessorato, rispondo naturalmente a nome dell'intera Giunta, alla sua sollecitazione. C'è stato un lavoro significativo fatto dalla Giunta regionale e dal Consiglio regionale su questa materia, di cui ripeto soprattutto le Commissioni da voi presiedute hanno il merito di aver ottenuto dei risultati significativi in uno con l'Amministrazione regionale, con la redazione dei testi unici il Governo della Campania ha inteso concentrare in un unico provvedimento le norme che disciplinano una data materia al fine di assicurare ad ogni cittadino la facilità di consultazione e contribuire alla nascita di normative contraddistinte da chiarezza e semplicità, anche in attuazione dell'articolo 29 dello Statuto regionale. Abbiamo la consapevolezza che l'attuale ordinamento regionale, al pari di altri, è caratterizzato da un numero eccessivo di leggi che nel tempo hanno regolato singoli aspetti della stessa materia dando vita ad una disciplina talvolta contraddittoria e disarmonica, la Giunta proprio per questo si è impegnata a presentare al Consiglio regionale dei disegni di legge che contengono testi unici legislativi e regolamentari che raccolgono e coordinano l'intera disciplina regionale vigente nella materia o nel settore omogeneo a cui sono dedicati. Questo impegno è stato formalizzato, come lei ricordava Presidente, a livello legislativo, nella legge regionale 14 ottobre 2015 numero 11 con le misure urgenti per semplificare, razionalizzare e rendere più efficiente l'apparato amministrativo, migliorare i servizi ai cittadini e favorire l'attività d'impresa, detta anche legge annuale di semplificazione 2015 e con la legge di semplificazione 2016 che puntualmente abbiamo approvato nel corso della scorsa primavera.

L'articolo 3 della legge regionale 2015 numero 11 chiarisce le fasi dell'intensa e complessa attività che conduce alla redazione di un testo unico. Abbiamo vari passaggi da dover espletare, innanzitutto la puntuale ricognizione di ogni fonte normativa vigente che comporta di ricondurre ad unità testuale decine e decine di leggi, poi l'individuazione delle norme abrogate da successivi interventi legislativi che in luogo di abrogazioni espresse hanno abrogato ogni disposizione incompatibili, cito testualmente, con la nuova disciplina posta, conducendo l'interprete ad un'attività di comparazione di raffronto della norma anteriore con quella successiva al fine di assumere l'abrogazione di quella anteriore qualora vi sia un'identità di oggetto in disciplina.

Inoltre i passaggi comportano l'individuazione delle norme che, sebbene siano vigenti, hanno avuto un'efficacia temporale ormai passata e siano prive di un contenuto normativo, l'attuazione della lettera delle norme, molte addirittura sono risalenti ad un ventennio addietro alle vigenti norme statali, comunitarie e regionali e poi il coordinamento formale tra le norme riportate nel testo unico e la previsione di modifiche testuali che assicurino al testo unico una coerenza logica e sistematica, infine la verifica della correttezza dei rinvii esterni ad altre leggi statali regionali o alla normativa comunitaria e la verifica della correttezza dei rinvii fermo restando la necessità di mantenere poi una correttezza di rinvii in termini tra articoli del medesimo testo unico ed infine la corrispondenza riportata per ciascun articolo in rubrica tra gli articoli della potredente legge e gli articoli del testo unico ove sono stati trasposti e la verifica delle leggi trasposte nel testo unico e alle conseguenti abrogazioni. Come si comprende da questa sequenza, è un lavoro molto complesso.

Ai sensi del capo secondo, titolo 1 della Legge Regionale 11 del 2015, la redazione dei testi unici ha carattere compilativo o innovativo, laddove per innovativo si intende molto limitatamente innovativo, cioè semplicemente a questioni di carattere formale inerenti le semplificazioni, quindi sostanzialmente l'adozione di questi testi unici e l'adozione di testi che sono riassuntivi e compilativi di una materia preesistente, non sono vere e proprie riforme. In ogni caso, questo

diviene uno strumento volto a garantire il miglioramento della qualità della normazione, prevedendo espressamente la redazione di questi testi unici a carattere, come ho detto, compilativo e innovativo ai sensi e a norma dell'articolo 3 della legge 11.

La legge 11 prevede che in fase di prima attuazione, la Giunta regionale predisponga e trasmetta al Consiglio regionale le proposte e i testi unici nelle seguenti materie: agricoltura, attività produttive, turismo, commercio, produzione, trasporto e distribuzione dell'energia per quanto di competenza regionale.

Inoltre, si prevede che nel rispetto del Regolamento interno del Consiglio, il relativo iter di formazione segue a modalità volte ad accertare il procedimento di perfezionamento. La Giunta regionale ha individuato le materie prioritarie per l'approvazione dei disegni di legge che recheranno i testi unici regionali e si è addivenuto alla stesura e alla predisposizione dei primi testi legislativi in materia di turismo, artigianato e commercio, agricoltura, governo del territorio, cui seguiranno puntualmente quelli sulle attività produttive e l'energia.

Questa fase è stata fatta basandosi sulla ricognizione dell'ordinamento regionale, ma anche facendo una comparazione tra i nostri testi e quelli esistenti in altre Regioni, con le migliori pratiche delle altre Regioni, con i procedimenti amministrativi collegati, ed è stata accompagnata da note e osservazioni sintetiche della struttura amministrativa competente per materia. Questa fase si è conclusa e i testi unici sono in una fase di avanzata lavorazione, per tutti si versa nella fase immediatamente preliminare ad assicurare la loro approvazione in Giunta regionale, in particolare la fase di verifica dei testi e della correttezza dell'eseguito coordinamento formale e sistematico delle singole norme, della verifica dei rinvii interni ed esterni operato in relazione anche alla verifica delle coerenze e del rispetto delle fonti vigenti sovraordinate, statali e comunitarie, e della coerenza della redazione con il mutato ordinamento regionale, in particolare alle norme che risalgono agli anni 1980, cioè prima della modifica del Titolo V della Costituzione. Il testo unico in materia di commercio sarà approvato in questi giorni dalla Giunta regionale e verrà portato immediatamente all'attenzione del Consiglio regionale, verranno approvati dalla Giunta regionale in sequenza i testi sul turismo, che è in fase di avanzata elaborazione, quello sull'agricoltura, quello sul governo del territorio e, successivamente, quello sulle attività produttive e l'energia.

Questo non toglie, completando la mia risposta, che e la Giunta regionale si predisponga anche ad affrontare riforme vere e proprie in alcune materie, vi è un lavoro avanzato proprio sul tema del commercio che, come ho detto, avrà un testo unico e avrà il compito di raccogliere le norme esistenti e poi avrà anche la possibilità di avviare una discussione, confrontandosi con i testi che in Consiglio sono stati già presentati, di una riforma vera e propria del commercio che è in fase avanzata di elaborazione che potrà servire a discutere non solo come previsto dall'articolo 3 della legge 11 dei testi unici, ma anche di testi che introducono delle sostanziali innovazioni e non solo di carattere formale. Grazie.

Assume la presidenza il Vicepresidente Tommaso Casillo

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al Presidente Sommese per una breve replica.

SOMMESE (Misto – NCD): Grazie Assessore. Sull'impostazione del lavoro che intende svolgere, continua ad avere la nostra fiducia.

L'interrogazione di questa mattina è sull'attuazione legislativa e sulla coerenza tra quello che legiferiamo e quello che procediamo nell'attuazione e nel rafforzamento di questo debole rapporto tra il Governo e il Consiglio perché se dal livello dei disegni di legge del Governo arrivano in

Commissione leggi che vanno in questa direzione, con i testi unici e quello che lei ci dice, può avvenire, così com'è avvenuto, e questo lo documenterò, che molto spesso, da parte dei singoli Consiglieri dei gruppi politici, azioni legislative che appesantiscono e possono stravolgere quest'idea dei testi unici.

Credo che questo raccordo ancora debole vada rafforzato con la presenza. Questo è fondamentale, l'ho detto per iscritto anche alla Presidente del Consiglio perché ritengo fondamentale questo rapporto al fine di migliorare e non peggiorare la situazione.

INDIVIDUAZIONE IMPIANTO DI COMPOSTAGGIO NEL COMUNE DI CHIAIANO

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: "Individuazione impianto di compostaggio nel Comune di Chiaiano" Reg. Gen. 36/2, presentata dal consigliere Francesco Moxedano (Misto - IDV), già distribuita in Aula.

MOXEDANO (Misto - IDV): Come ben sa il Vicepresidente, il Comune di Napoli ha individuato nel quartiere di Chiaiano, la localizzazione di un impianto di compostaggio e precisamente nell'area dell'ex discarica che ha funzionato per diversi anni su quel territorio con danni apportati a quel territorio, a quel quartiere e all'intera area nord di Napoli e alla VIII Municipalità.

L'individuazione della VIII Municipalità avvenne del 2015, nell'individuare il quartiere di Scampia per un sito di compostaggio. Ebbene, su quel quartiere oltre ai cittadini, la popolazione dell'area nord, ad opporsi a quel sito di compostaggio a Scampia, ci fu un intervento determinante del Presidente De Luca, precisamente il 2 settembre 2015 quando il Presidente De Luca disse no al sito di compostaggio a Scampia, disse no nell'utilizzare quel territorio, il territorio dell'area nord per ulteriori impianti dopo l'utilizzo della discarica di Chiaiano per i danni apportati a quel territorio e al Parco delle Colline di Chiaiano.

Bene, il Comune di Napoli ritirò l'indicazione del sito di Scampia per la localizzazione di un sito di compostaggio. Voglio ricordare che Scampia dista 500 metri da Chiaiano, è la stessa Municipalità, è lo stesso territorio, se dicemmo "no" all'impianto a Scampia, non possiamo accettare la proposta del Comune di Napoli di costruire un sito di compostaggio a Chiaiano sull'area dell'ex discarica, quella discarica, quel territorio va bonificato. Quel territorio non ha bisogno di ulteriori impianti di rifiuti, quel territorio ha bisogno di rilanciare il Parco delle Colline, va bonificata non soltanto la discarica, ma le aree e le cave che sono state utilizzate per anni per depositare i rifiuti abusivamente.

Pertanto, per queste motivazioni chiedo al Vicepresidente di non accogliere la proposta del Comune di Napoli, di localizzare un sito di compostaggio a Chiaiano, di non accettare la proposta e l'invito alla manifestazione d'interesse che c'è stato da parte del Comune di Napoli, ma non perché si è contro all'impiantistica importante e necessaria nella nostra Regione, per il ciclo dei rifiuti, probabilmente bisogna fare una riflessione a come utilizziamo tutti i territori in un modo che non si danneggino sempre i soliti territori ed in particolar modo la periferia a nord di Napoli ed i Comuni a nord di Napoli che già sono stati fortemente penalizzati dai rifiuti in questi 15 anni, per questo chiedo al Vicepresidente di non accogliere la proposta del Comune di Napoli ed invitare il Comune di Napoli a rivedere quest'individuazione di quest'area e a trovare altre soluzioni per gli impianti necessari per il completamento del ciclo dei rifiuti aumentando la raccolta differenziata altrimenti tutto viene vanificato, grazie.

PRESIDENTE (CASILLO T.): La parola all'assessore Bonavitacola, per la risposta all'interrogazione.

BONAVITACOLA, Assessore: Grazie Presidente. Vorrei cogliere l'occasione per ricordare che vorremmo rapidamente mettere alle nostre spalle le criticità della fase emergenziale nella gestione del ciclo dei rifiuti, uno dei modi per farlo è passare davvero, non attraverso un'enunciazione ottimistica, ad una gestione a regime. In questa gestione a regime del ciclo dei rifiuti ognuno dovrà svolgere il suo ruolo evitando le sovrapposizioni e le confusioni che hanno dominato la fase emergenziale, quindi stiamo dando attuazione alla nuova legge regionale in materia di ciclo dei rifiuti e spero che nelle prossime settimane si possa procedere all'elezione degli organi di Governo nei singoli ambiti territoriali ottimali, in quella fase saranno gli enti di Governo d'ambito che approveranno i piani d'ambito e decideranno, com'è ovvio che sia, le Amministrazioni locali, attraverso il piano d'ambito, anche le dotazioni impiantistiche. C'è una fase transitoria, è una fase transitoria particolarmente delicata perché siamo stati colpiti da una sentenza di condanna della Corte di Giustizia Europea e abbiamo adottato un piano di gestione di rifiuti che nelle prossime settimane verrà per l'approvazione definitiva in questo consesso che punta alla raccolta differenziata come asse strategico del nuovo ciclo di gestione dei rifiuti, è evidente che la raccolta differenziata significa dotare la Regione di impianti di trattamento della frazione organica, ma non abbiamo inteso, come Regione, decidere dall'alto e atterrare ipotesi impiantistiche qua e là, abbiamo fatto una cosa diversa, abbiamo approvato nella primavera scorsa, un avviso pubblico, abbiamo consentito a tutti i Comuni della Campania di valutare la possibilità di localizzare impianti, nella Provincia di Napoli abbiamo un deficit di 421 mila tonnellate all'anno. In questo contesto vi sono state varie candidature e il Comune di Napoli, nella prima fase ha avanzato tre proposte: quella di un impianto a Napoli Est per 9 mila tonnellate, 57 mila e poi l'ampliamento dell'impianto di compostaggio all'interno della casa circondariale di Secondigliano da 3 mila a 9 mila tonnellate e un impianto a realizzare all'interno del parco delle colline di Napoli da 10 mila tonnellate.

In vari incontri che ho avuto il Vicesindaco ha chiarito che questo non è un impianto per il trattamento della frazione organica derivante da consumi domestici, ma è un impianto per il trattamento di rifiuti derivanti dalla manutenzione dei giardini, quindi è un trattamento fondamentalmente del fogliame e dei rifiuti con caratteristiche similare.

In ogni caso, ad oggi, questo interessa l'interrogante, il Comune di Napoli ha confermato con l'inoltro dei dati informativi il solo impianto di Napoli Est. Noi siamo fortemente interessati a che anche il Comune di Napoli si doti delle occorrenti dotazioni impiantistiche, naturalmente lo faremo in un quadro di dialogo con l'Amministrazione comunale e non intendiamo, come Regione Campania, decidere noi dove localizzare gli impianti.

È evidente che non finanzieremo un impianto manifestamente e illogicamente localizzato in un posto incompatibile. Al momento questo tema non si pone perché il Comune di Napoli al momento non ha riproposto nel suo piano la realizzazione di questo sito di compostaggio.

È importante chiarire che gli impianti di compostaggio sono una necessità inderogabile e indefettibile. La Regione pianifica e sostiene con risorse finanziarie, sono i Comuni a dover decidere le localizzazioni. Grazie.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al consigliere Moxedano con la preghiera di contenere le repliche.

MOXEDANO (Misto – IDV): Bisogna invitare anche gli Assessori nelle repliche ad essere più brevi, ci atteniamo tutti nei tempi.

PRESIDENTE (Casillo T.): Lei già nell'illustrazione ha preso più di un minuto.

MOXEDANO (Misto – IDV): La prego, le osservazioni vanno fatte ad inizio seduta e non durante.

PRESIDENTE (Casillo T.): Le osservazioni si fanno quando il consigliere supera abbondantemente il termine e assegnato.

MOXEDANO (Misto – IDV): Sono parzialmente soddisfatto dalla risposta del Vicepresidente, le voglio ricordare di nuovo, caro Vicepresidente, anche nel 2015 non abbiamo fatto noi indicazione per i siti, erano i Comuni che ci indicavano le aree e le zone dove localizzare. Il Comune di Napoli, non fu la Regione ad indicare Scampia, fu il Comune di Napoli con una delibera approvata in Giunta e in Consiglio comunale, a quella delibera del Consiglio comunale e della Giunta la Regione, nella qualità del Presidente della Regione, disse “no” a Scampia, facendo rivedere la decisione al Comune di Napoli.

Condivido con lei, sarebbe ingiusto e ingeneroso che la Regione imponesse ai Comuni le aree dove costruire e dove allocare l'impiantistica per i rifiuti, in particolar modo i siti di compostaggio, ma non possiamo sottrarci ad una valutazione nelle indicazioni che ci arrivano, che ci pervengono dai Comuni. Non si può accettare un impianto dei rifiuti che sia di 10 mila o che sia di 30 mila tonnellate, nel Parco delle Colline. Come Regione già siamo fortemente in ritardo nella riqualificazione di quell'area e di quel parco e del suo rilancio. Dobbiamo dare il nostro contributo nel rilanciare il Parco delle Colline e di bonificare la discarica di Chiaiano. Chiaiano non può accogliere e l'area nord di Napoli non può accogliere un nuovo impianto per i rifiuti.

Mi sorgono seri dubbi quando si dice che un impianto di compostaggio viene utilizzato soltanto per i derivati dai giardini, dall'attività, dalla manutenzione dei giardini. Lei sa meglio di me che non può funzionare un impianto di compostaggio soltanto con quelle materiale, senza i rifiuti organici, c'è un misto tra le due attività.

Credo che dobbiamo fare il nostro ruolo e valutare ciò che ci viene indicato dai Comuni anche in termini di localizzazione per i siti di compostaggio.

OSPEDALE S. GENNARO DEI POVERI

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: “Ospedale S. Gennaro dei Poveri” Reg. Gen. 37/2, a firma della Consigliera Valeria Ciarambino.

Prego Consigliera.

CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle): Grazie Presidente. L'interrogazione odierna scaturisce dalla forte preoccupazione che la gestione della vicenda San Gennaro sta suscitando nella popolazione e dall'assoluta mancanza di trasparenza e di chiarezza sulle scelte che si stanno operando al riguardo. L'ospedale San Gennaro dei Poveri è un presidio storico che è situato in una zona ad alta densità popolare e serve un bacino d'utenza di almeno 100 mila persone. Ospita alcune strutture di eccellenza uniche nell'ASL Napoli 1 Centro, quali, tra le altre, la riabilitazione cardiologica, l'ortopedia per anziani e la dermatologia con posti letto per la cura dei melanomi e della psoriasi con somministrazione di farmaci sperimentali. In particolare, tra queste, sottolineiamo l'assoluta unicità nell'ambito dell'intera ASL Napoli 1 Centro delle prestazioni di cardiologia riabilitativa. È l'unico reparto che opera sia in regime di degenza, sia di *day hospital*, ad avere sei posti letto di riabilitazione cardiologica e regime di degenza, due posti di *day hospital* di riabilitazione cardiologica, quattro posti letto di cardiologia ordinaria, due posti di *day hospital*

per la cardiopatia ischemica, con un indice di occupazione del 98 per cento. Per trovare strutture analoghe bisogna rivolgersi al privato accreditato a Telesse Terme o presso la Casa di Cura Clinic Center. Quello che è strano è che il nuovo Piano ospedaliero, così come va a disattivare questi posti letto presso il San Gennaro, non tocca, invece, quelli del privato accreditato. Facciamoci una domanda e diamoci una risposta.

Con riguardo alla dermatologia, il San Gennaro è il centro prescrittore di carattere regionale e nazionale di pazienti affetti da psoriasi e psoriasi artropatia. Nel reparto di dermatologia abbiamo anche attività di *day surgery* oncologico: si curano i melanomi, i tumori della pelle.

Passiamo all'ortopedia, che è un riferimento per l'ASL Napoli 1 Centro per le infezioni osteo-articolari e rappresenta il centro in cui vengono trattate le fratture del femore *over* sessantacinque nelle prime quarantottore con una percentuale del 77 per cento, che è abnorme rispetto alle percentuali che, di solito, si utilizzano.

Nell'interrogazione abbiamo riportato i dati riguardo le prestazioni erogate dai diversi reparti e all'occupazione dei posti letto che rendono conto dell'assoluta operatività del presidio San Gennaro.

Veniamo alla domanda. Il processo di riconversione sancito dal nuovo Piano ospedaliero - che, di fatto, disattiva il presidio ospedaliero San Gennaro come presidio ospedaliero e lo riconverte in una struttura di indirizzo territoriale riabilitativo, quindi dovrebbe essere sancita la chiusura dei reparti, la riduzione dei ricoveri e del personale - non è assistito da un chiaro crono programma che rechi le fasi del procedimento e le fasi della riallocazione. Non si capisce qual è la *ratio* sottesa a questa programmata dismissione, visti i dati che abbiamo riportato in narrativa; visto il fatto che funga da fattore di decongestione di altri ospedali come il Cardarelli, il San Giovanni Bosco e il Pellegrini, che abbiamo visto in che condizioni versano; rilevato che si sta rizzando questo presidio come donatore di organi verso altre strutture, già riallocando il personale mentre i reparti sono ancora funzionali, bloccando quindi l'operatività; bisogna assolutamente dare evidenza al modo in cui si intende garantire il fabbisogno assistenziale che oggi il presidio ospedaliero San Gennaro garantisce e capire che fine faranno le eccellenze che, ad oggi, sono individuabili nel presidio in argomento.

Vengo alla domanda: chiedo di sapere come si intende garantire il fabbisogno assistenziale che oggi è assicurato dall'Ospedale San Gennaro dei Poveri con la sua dotazione di reparti e posti letto, dove e con quale tempistica saranno riallocate le degenze ad oggi attive presso lo stesso e come si intende evitare la dispersione delle eccellenze ivi presenti.

PRESIDENTE (Casillo): Grazie. La parola al Vicepresidente Bonavitacola.

BONAVITACOLA, Vicepresidente Regione Campania: Grazie Presidente. E' noto che sulla vicenda del presidio ospedaliero San Gennaro nelle scorse settimane vi sono state diverse iniziative; vorrei ricordare che personalmente il Presidente della Giunta regionale il giorno 2 novembre, quindi pochissimi giorni fa, ha avuto un incontro alla presenza del direttore generale dell'ASL, di altri collaboratori e responsabili delle strutture competenti della regione Campania per affrontare questo tema, considerato che si tratta di un presidio non solo per ragioni storiche, la storia con la sanità, di giusta importanza, - naturalmente la sanità deve guardare soprattutto al futuro, alla razionalità, all'efficienza dei servizi e all'utenza servita -, proprio per questa ragione, poiché si tratta di un presidio collocato in una realtà urbana fortemente popolata e quindi con un carico integrativo, e inevitabilmente di utenza, molto forte, ha logicamente suscitato grande attenzione.

Quello che vorrei ricordare è previsto nel decreto del commissario ad acta numero 33 del 2016, di riassetto della rete ospedaliera, il quale ha sancito che il presidio ospedaliero San Gennaro deve essere riconvertito in struttura riabilitativa e territoriale priva di posti letto, nel regime di ricovero ordinario, nel regime di *day hospital*. L'azienda ha provveduto a riconfigurare il presidio e sono state previste delle unità operative di ematologia e oncologia presso il presidio ospedaliero Ascalesi, questo per rispondere all'interrogante su dove vanno a finire oggi le attività svolte presso la struttura. Il personale presente nel presidio ospedaliero San Gennaro sarà nell'arco di un mese dal trasferimento delle citate unità operative, in parte riallocato presso le altre strutture dell'ASL, in parte permarrà in servizio presso lo stesso presidio al fine di garantire anche le attività di nuova istituzione, punto di primo intervento, ospedale di comunità, ambulatorio infermieristico.

Il fabbisogno assistenziale finora garantito presso il presidio ospedaliero San Gennaro sarà pienamente assicurato come di seguito specificato: medicina generale presso i presidi ospedalieri Pellegrini, Incurabili, Ascalesi, San Paolo, Loreto Mare e San Giovanni Bosco; chirurgia generale presso i presidi ospedalieri Pellegrini, Incurabili, Ascalesi, San Paolo, Loreto Mare e San Giovanni Bosco; idem per ortopedia; urologia, già allo stato non dotata di posti letto, presso i presidi ospedalieri San Paolo, Incurabili ed Ascalesi; gastroenterologia presso i presidi ospedalieri Ascalesi e San Paolo; cardiologia presso i presidi ospedalieri San Paolo, San Giovanni Bosco, Ascalesi, Loreto Mare e Pellegrini; dermatologia presso i presidi ospedalieri Ascalesi; oculistica presso i presidi ospedalieri Pellegrini, San Giovanni Bosco e San Paolo; chirurgia vascolare presso il presidio ospedaliero San Giovanni Bosco e Pellegrini; otorinolaringoiatria presso i presidi ospedalieri San Giovanni Bosco, Pellegrini ed Ascalesi.

Si continuerà a garantire presso il San Gennaro l'assistenza ambulatoriale per tutte le discipline fino ad oggi attivate, ivi incluso il laboratorio di analisi e la radiologia.

La ricollocazione del personale e delle attività consentirà, peraltro, di migliorare i livelli assistenziali nei vari punti di erogazione aziendale senza disperdere alcuna eccellenza e professionalità.

In sostanza, le attività previste saranno un punto di primo intervento, servizio di assistenza urgenza territoriale, il polo aziendale di riabilitazione territoriale poli-specialistica, una struttura di aggregazione funzionale territoriale, un'unità complessa cura primaria con annesso servizio di iconoclasta essenziale, ospedale di comunità, struttura di governo gestita dagli infermieri dall'ASL, dai medici di medicina generale per patologie che non richiedono il ricovero ospedaliero, ma che non possono essere gestite a domicilio, consultorio di secondo livello, centro anche diabetico, poliambulatorio, polispecialistica, ambulatorio infermieristico, *day service*, laboratorio di patologia clinica e genetica, servizio di radiologia territoriale, porta unica di accesso territoriale, struttura speciale di accoglienza permanente, farmacia territoriale. Infine, sarà valutata la possibilità di ospitare eventuali moduli di strutture intermedie e residenziali di residenza sanitaria assistita per anziani.

Un valore aggiunto alla progettualità sarà costituito dalla valorizzazione di concerto con l'istituzione all'associazionismo locale del patrimonio storico, artistico e culturale di cui è dotato il presidio San Gennaro, anche al fine di creare un luogo dove le varie realtà locali possono confrontarsi tra di loro e con l'azienda sanitaria locale, promuovendo percorsi di legalità e di sviluppo del territorio.

Questa è una parte di forte connotazione sociale che discende dalla tradizionale funzione di questa struttura che, per la sua allocazione, è una struttura sanitaria, ma non solo sanitaria. Non vi è dubbio che in questa riorganizzazione, in attuazione di quanto stabilito dal commissario ad acta della riorganizzazione della rete ospedaliera, non sono previsti posti letto, ma in alternativa vi è un fortissimo rilancio di questo quesito all'interno del quartiere e credo che questo sia

coerente con le strategie generali di razionalizzazione del sistema sanitario, in particolare quello ospedaliero, che sta perseguendo quest'Amministrazione.

PRESIDENTE (Casillo T.): Prego, consigliera Ciarambino, mi affido alla sua comprensione sui tempi.

CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle): Sono assolutamente insoddisfatta della risposta che denota la scarsa conoscenza di quella che è la situazione sanitaria, in particolare della rete ospedaliera in Campania.

Mi viene detto che il fabbisogno assistenziale che oggi il San Gennaro eroga, verrà garantito nell'ordine da una serie di strutture, quali l'Ascalesi, il San Paolo, il Pellegrini e il Loreto Mare, probabilmente chi ha pensato la risposta non ha mai fatto un giro in questi ospedali o neppure legge quelli che sono i giornali.

Parliamo del sovraffollamento cronico di barelle a Loreto Mare, al di là delle passerelle che va a farsi il Presidente. Al Pellegrini i medici lamentano addirittura il fatto che non hanno neanche la strumentalizzazione minima per gli interventi minimi. All'Ascalesi manca il parcheggio e abbiamo trasferito i reparti di oncologia e di ematologia con pazienti che non possono neanche deambulare e sono immunodepressi e i farmaci provengono dal Cardarelli, quindi facciamo arrivare i pazienti alle sette e mezza o otto di mattina e poi i farmaci antitumorali arrivano a mezzogiorno dal Cardarelli.

Probabilmente chi ha risposto non sa neppure, così come ho specificato nell'interrogazione, che il San Gennaro ha agito da fattore decongestionante nei riguardi dei presidi ospedalieri verso i quali oggi si intende riallocare il personale e l'utenza che va al San Gennaro.

Quando sono stata in visita al San Gennaro c'erano pazienti trasferiti nell'ortopedia dal San Giovanni Bosco perché al San Giovanni Bosco pioveva nei reparti e oggi stiamo trasferendo lì l'ortopedia, operazioni che non si potevano effettuare al San Paolo erano effettuate lì perché al San Paolo mancano i rianimatori e basta leggere i giornali per saperlo. Nulla si dice della riabilitazione cardiologica che è una struttura di eccellenza. Mi dite che la dermatologia va all'Ascalosi, forse non sapete innanzitutto che non ci sono gli spazi per allocare 10 medici dermatologi, ma che poi il centro della psoriasi dell'Ascalesi è stato chiuso due anni fa per volontà degli stessi medici e oggi ci andiamo a rimettere quello che due anni fa non hanno voluto fare.

Quest'approssimazione è a detrimento del diritto alla salute dei cittadini campani e ve ne chiederemo conto continuamente perché i risultati di questa chiusura saranno disastrosi, catastrofici. Grazie.

CRITERI CHE REGOLANO IL SISTEMA TARIFFARIO DEL TRASPORTO PUBBLICO REGIONALE LOCALE

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: "Criteri che regolano il sistema tariffario del trasporto pubblico regionale locale" Reg. Gen. 38/2, presentata dal consigliere Michele Cammarano (Movimento 5 Stelle), già distribuita in Aula.

Non vedo in Aula il consigliere Cammarano, pertanto concedo la parola al Presidente Malerba per l'illustrazione dell'interrogazione in oggetto.

MALERBA (Movimento 5 Stelle): Per motivi strettamente personali il mio collega non c'è, ma appartenente allo stesso gruppo l'interrogante oggi sono io.

L'argomento dell'interrogazione afferisce ai criteri di trasporto pubblico regionale e locale, in particolare, in quest'interrogazione evidenziamo un'area particolare a sud di Salerno, Valle del Diano, dove ci sono pervenute alcune segnalazioni in seguito alla delibera di Giunta che stabiliva il servizio del trasporto gratuito agli studenti sia per quanto afferisce i trasporti minimi sia per quelli autorizzati.

Nell'interrogazione, non la leggo tutta, un po' la sapete, come disciplina il servizio pubblico, il sistema tariffario, legge 2002 del 28 maggio, in particolare, negli allegati alla deliberazione della Giunta regionale numero 451 del 2 agosto 2016, abbiamo stanziato per l'anno 2016, 13 milioni 150, mentre per il successivo triennio altri 15 milioni 650 mila euro per garantire il trasporto pubblico agli studenti di ogni ordine e grado, scuola media inferiore, superiore ed università. Tale servizio non si articola in orari rigidi minimi garantiti, ma anche in orari più flessibili di accesso alle pubbliche università.

I territori periferici della Regione Campania, come quelli di Vallo del Diano e del Cilento, in Provincia di Salerno, sono storicamente svantaggiati, aree interne dal servizio pubblico, e ci sono stati evidenziati che alcuni servizi non vengono assolutamente garantiti alla luce del trasporto gratuito. Vi è un sistema vario e insufficiente per numero di chilometri da percorrere e per la qualità, anche dovuto ad un limite infrastrutturale, di cui ne siamo consapevoli, e un servizio di trasporto pubblico ogni anno sempre più penalizzato dal calo di risorse disponibili.

Da numerose segnalazioni pervenute da tale area geografica, a sud della nostra Regione di Salerno, risulta che non tutte le ditte di trasporto garantiscano la validità dell'abbonamento gratuito per tutte le corse previste, adducendo o a scusanti che le lunghe tratte consentite sarebbero solo quelle in un'area scolastica rigida, scuola media inferiore e superiore.

Non vado oltre ad elencare il considerato, veniamo alle due domande.

Tutto ciò premesso e considerato, interroghiamo la Giunta regionale al fine di sapere se esistono limitazioni nell'utilizzo dell'abbonamento gratuito in funzione ad un'eventuale applicazione solo all'interno di un servizio minimo, e non autorizzato, se in funzione di un numero crescente le richieste di abbonamenti potrà essere preso in considerazione un incremento delle corse ove necessario, proprio per queste aree svantaggiate.

Mettiamo in piedi una norma che garantisce un servizio pubblico agli studenti, va da sé che le stime fatte si afferivano al numero di abbonamenti fatti nell'anno 2015, prima che questa normativa fosse messa in piedi, e va anche da sé, com'è logico che sia, che a fronte di questa norma, delibera di Giunta, garantisce un servizio pubblico gratuito, vi è un incremento di tale servizio non solo per decongestionare le città, quindi siamo anche di incentivo agli studenti di prendere mezzi pubblici e o fare car sharing o arrangiarsi alla meno peggio.

Nella delibera c'è un pezzo particolare valido per i servizi minimo di trasporto pubblico locale finanziati dalla Regione, anche agli autorizzati, proprio a fronte di un incremento, naturale conseguenza di domande di un'area particolare molto svantaggiata.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al Vicepresidente Bonavitacola.

BONAVITACOLA, Assessore: Naturalmente il tema sotteso all'interrogazione è un tema che non solo ci vede particolarmente sensibili, ma è uno dei temi ai quali quest'Amministrazione ha guardato fin dall'inizio con grande attenzione, tant'è che già con la delibera di Giunta regionale nel 2 agosto sono state definite le misure applicative per il rilascio degli abbonamenti annuali gratuiti per una vasta platea di studenti campani.

Si trattato, com'è noto, di una misura innovativa consentita anche da un accordo con le aziende di trasporto pubblico regionale, come si evince dal verbale allegato alla delibera, quindi consultabile.

Il giorno 8 settembre, è seguito l'accordo con le aziende non aderenti al Consorzio Unico Campania, in questo caso sono state convenute le modalità di rimborso e di monitoraggio allo scopo di intervenire tempestivamente nel caso di sfornamento dei limiti di spesa previsti.

Il varo degli abbonamenti gratuiti offre l'occasione per avere una fotografia assolutamente attendibile del fabbisogno, per la mobilità casa e scuola e verso i due grandi attrattori costituiti dalle Università di Fisciano e di Monte Sant'Angelo.

Per superare le criticità già intervenute è stato convenuto con le aziende che in esito alla rendicontazione per quest'annualità, sarà questa la prima occasione per un monitoraggio puntuale, saranno tenuti dei tavoli paritetici per quantificare l'entità dei ristori da assegnare nel caso di strutturare svantaggi economici dovuti all'istituzione di corse bis o a chilometri aggiuntivi. Il panorama delle opportunità e criticità che derivano da quest'iniziativa è già noto nel mondo delle aziende campane con le quali è stata sviluppata una rete fitta di incontri da cui è scaturito il procedimento per l'assegnazione dei rimborsi.

Inoltre, come previsto dalla delibera 451 del 2016, è stato già garantito l'utilizzo dell'abbonamento gratuito sui servizi di linea, cosiddetti autorizzati, previa adesione delle aziende stesse.

È evidente che la messa a sistema dei servizi con la relativa quantificazione economica, potrà essere perfezionata in via definitiva solo dopo la verifica del numero totale degli abbonamenti rilasciati.

Dunque, per la piena riuscita di questa complessa e innovativa azione, è cruciale la quantità delle risorse da destinare. Gli importi che sono stati fin qui stanziati dimostrano la strategicità dell'impegno assunto da questo Governo regionale: nonostante i tagli al Fondo nazionale trasporti, stiamo lavorando per individuare per l'anno 2017 ogni ulteriore risorsa per potenziare le relazioni di traffico al servizio della mobilità studentesca così come è emersa in seguito a questa speciale misura agevolativa. In sostanza, a fine anno potremmo avere un monitoraggio puntuale e quantificare le risorse che occorrerà prestare ove sia necessario integrare quelle già destinate. Pertanto, questa è una misura alla quale guardiamo con assoluta attenzione e sensibilità.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie. La parola al consigliere Malerba per una breve replica.

MALERBA (Movimento 5 Stelle): Giusto una considerazione finale. Certo, sarebbe un po' pleonastico dirle che non siamo soddisfatti; questo perché avete messo in piedi una norma, l'avete anche intestata, abbiamo stanziato dei soldi, però noi vi abbiamo rappresentato uno stato di fatto. Da parte vostra corre l'obbligo di chiamare queste aziende dei cosiddetti servizi autorizzati o minimi a non poter scegliere deliberatamente se aderire o meno a questo abbonamento gratuito; questa possibilità di scelta non gli è data, quindi urge un tagliando perché le scuole sono iniziate e i disservizi sono tutti quanti in piedi. Aspetteremo dicembre ma credo che questa gente, che non rilascia gli abbonamenti o non si associa al servizio pubblico del trasporto gratuito, credo che in qualche titolo non possa più esercitare una tratta di TPL. Questo è dovuto quanto prima. Grazie.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie.

SISTEMA SANITARIO REGIONALE. TETTI DI SPESA CENTRI ACCREDITATI E PRESCRIZIONE FARMACI PER DIALITICI. ACCREDITAMENTO CENTRO RADIOTERAPICO D'AM DI NOCERA INFERIORE

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: "Sistema sanitario regionale. Tetti di spesa centri accreditati e prescrizione farmaci per dialitici. Accreditemento Centro Radioterapico D'Am di Nocera Inferiore" Reg. Gen. 39/2, presentata dal consigliere Alberico Gambino (Fratelli d'Italia).

GAMBINO (Fratelli d'Italia): Grazie signor Presidente. Finalmente riusciamo a fare un *question time*, visto che in passato, per tre volte, non abbiamo potuto esporre i nostri problemi. Questo è un tema di grande attualità, riguarda la sanità. Cercherò di essere estremamente rapido. Il primo quesito all'interno di questa mia interrogazione riguarda il fatto che il Presidente De Luca, pubblicamente, qualche settimana fa aveva detto è garantito i centri accreditati del Sistema sanitario regionale circa la possibilità di superare i tetti di spesa nell'anno corrente. Successivamente c'è stata una nota del commissario *ad acta* Polimeni il quale ha detto e ha dato disposizione ai direttori generali delle ASL di rispettare i cosiddetti tetti di spesa e di garantire, ovviamente, in caso di esaurimento di questi, il servizio rivolgendosi alle strutture pubbliche e non a quelle private presenti sul territorio regionale. L'altro quesito altrettanto importante - io sono stato anche promotore di un'audizione in commissione - riguarda i centri di dialisi accreditati, che possono essere anche centri prescrittori di medicina per quanto riguarda questo tipo di patologia. In particolar modo, all'ASL di Salerno è stato negato, anche in virtù di una prescrizione, l'eritropoietina, un medicinale che viene prescritto a chi è soggetto a questa patologia.

È stato detto che purtroppo la farmacia dell'ASL non può erogare questo medicinale se non viene prescritto dall'ospedale stesso; non dovrebbe essere così come decretato e deliberato dalla Giunta regionale.

Infine, e non per ultimo, poiché circa un anno fa il presidente De Luca, facendo visita all'ospedale di Pagani, ci aveva assicurato che in un anno sarebbe stato allocato l'acceleratore lineare in quella struttura; poiché non è possibile e non è vero perché ad oggi stiamo all'anno zero e poiché in quel territorio io feci già un'interrogazione il 3 febbraio 2016 e l'assessore mi venne a rispondere che in quel territorio c'è un centro accreditati per la radioterapia, parliamo del centro D'AM, e ci disse che in poco tempo la Giunta avrebbe preso atto e accreditato questo centro per poter far sì che un territorio di circa 350 mila abitanti potesse usufruire di un servizio di radioterapia. Ad oggi, purtroppo, tutto questo non è accaduto e vorremmo sapere quali sono i tempi e per quali ragioni fino ad oggi non è stato fatto.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie. La parola al Vicepresidente Bonavitacola.

BONAVITACOLA, Vicepresidente della Giunta regionale Campania: Grazie Presidente. È noto all'interrogante, e credo in generale non sia un segreto, che nelle scorse settimane è cresciuta una dialettica, anche pubblica, tra il Governo regionale, in particolare il Presidente della Giunta regionale, e la struttura commissariale. Tra le varie questioni che sono state oggetto di posizioni diverse di quella famosa del rispetto dei tetti di spesa. Su questo è evidente che le strutture operative, le aziende sanitarie locali, sul piano delle disposizioni gerarchiche in presenza di un commissariamento fanno riferimento alle direttive che vengono dagli atti del commissario *ad acta*. Naturalmente questo non assolve ed esclude che queste direttive non sempre siano all'unisono e condivise dall'amministrazione del Governo regionale e, probabilmente, questo

tema ripropone in termini di attualità, e non per la prima volta, una verifica sulla perdurante opportunità di questo sistema decisionale duale e ad un bilancio ormai di diversi anni dimostra di non essere adeguato al perseguimento delle finalità di rientro, non è lo strumento migliore per perseguire le finalità di rientro del *deficit* sanitario così come era *ab origine* previsto quando è stato istituito. Spetterà, evidentemente, anche al legislatore, su *input* della regione Campania - ma vorrei dire che a me risulta sia la Conferenza delle Regioni, quindi non solo la regione Campania - riproporre il tema alla legislatore nazionale. Vorrei ricordare che quando con il Patto per la salute le regioni aderirono ad una nuova formulazione che non consentiva l'esercizio delle funzioni commissariali da parte del Presidente della Giunta regionale, lo fecero con esplicito riferimento ai commissariamenti successivi all'entrata in vigore di quella norma, non alle nomine dei commissari, intendendosi per commissariamenti successivi le scelte di assoggettare nuove regioni a gestione commissariale; quindi, neanche un problema di difettosa - mettiamolo tra virgolette - sintonia tra la volontà delle regioni e la normativa statale in questione.

Venendo al tema specifico, è evidente che, in coerenza con quanto ho detto, la competente azienda sanitaria locale ha chiarito che si attiene a quanto previsto dal decreto del commissario *ad acta* numero 114 del 2013, allegato c), relativamente alle raccomandazioni per la prescrizione contemplate nella nota dell'AIFA. Pertanto, relativamente ai centri di dialisi accreditati, individuati come centri prescrittori per specifici farmaci, tra cui l'eritropoietina, questi possono effettuare tali prescrizioni ai soli pazienti in trattamento dialettico e non ai pazienti affetti da insufficienza renale cronica in trattamento conservativo per i quali la prescrizione deve essere effettuata presso i centri a ciò abilitati.

Per quanto riguarda la questione dell'accreditamento del Centro radioterapico di Nocera Inferiore, l'ASL ha comunicato che l'istruttoria è completa, quindi l'istituto è accreditabile e sono in corso le procedure per il rilascio del titolo abilitativo.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie. La parola al consigliere Gambino.

GAMBINO (Fratelli d'Italia): Grazie signor Vicepresidente. Per quanto riguarda l'ultimo punto, Presidente, già a febbraio dell'anno scorso l'assessore venne qui a dirci che l'ASL aveva dichiarato di essere accreditabile e che si sarebbe fatto tutto...

PRESIDENTE (Casillo T.): Febbraio dell'anno scorso.

GAMBINO (Fratelli d'Italia): Circa un anno fa, nove mesi fa; quindi, non vorremmo avere oggi un'altra volta un'altra risposta e passiamo ad altri. Ci affidiamo al suo buon senso e alla sua capacità di essere...

PRESIDENTE (Casillo T.): Chiedo scusa consigliere, febbraio dell'anno scorso?

GAMBINO (Fratelli d'Italia): No, chiedo scusa io, febbraio di quest'anno, circa un anno fa, nove mesi fa, esattamente il 3 febbraio del 2016. Ci affidiamo al suo pragmatismo per affrontare questo tema in modo deciso.

Sono anche io convinto che il commissariamento sia, in generale, un fattore estremamente negativo, tener presente quello che è l'operato dell'attuale commissario con il quale abbiamo avuto modo di confrontarci anche in settimana su alcuni temi.

Presidente, io facevo riferimento a delle affermazioni che aveva fatto il Presidente De Luca, perché il Presidente De Luca non ha detto: "Cercheremo di far sì che i centri privati quest'anno

possano superare i tetti di spesa”; come sempre fa il Presidente De Luca settimanalmente, tra le sue esibizioni televisive ha detto in modo chiaro che quest’anno i tetti di spesa potevano essere superati. Oggi la situazione è più chiara: c’è una dialettica interna, così come ha detto, però inviterei a consigliare, come in altre cose, il Presidente De Luca di essere più chiaro e prudente quando fa queste affermazioni di miliardi che vengono spesi a destra e manca, di situazioni come queste qua che riguardano la sanità, perché poi, alla fine, noi cittadini si illudiamo che il problema è risolto; dall’altro canto abbiamo le associazioni di categoria che si compiacciono con la determinazione del Presidente e poi, invece, ci rendiamo conto che la cruda realtà è un’altra. Grazie.

MANCATA PARTECIPAZIONE DELLA REGIONE CAMPANIA ALLA FIERA TT VARSAVIA 2016 (RINVIATA)

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie. Interrogazione: “Mancata partecipazione della regione Campania alla Fiera TT Varsavia 2016”, Reg. Gen. 40/2, presentata dal consigliere Vincenzo Maraio (Campania Libera – P.S.I. -Davvero Verdi). Questa interrogazione dovrà essere rinviata perché non c’è la presenza dell’assessore Matera per motivi rientranti nella fasttispecie prevista dai comma 3 e 4 dell’articolo 8 della l.r. 5 giugno 1996 n.13 e successive integrazioni. Pertanto, l’interrogazione è rinviata al prossimo *question time*.

PREVISTA CHIUSURA DELL’U.O. DI TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE DELL’A.O.R.N. CARDARELLI DI NAPOLI

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: “Prevista chiusura dell’U.O. di terapia del dolore e cure palliative dell’A.O.R.N. Cardarelli di Napoli”, Reg. Gen. 41/2, presentata dal consigliere Francesco Emilio Borrelli (Campania Libera – P.S.I - Davvero Verdi).
La parola al consigliere Borrelli.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I - Davvero Verdi): Grazie. Vicepresidente, la situazione del Cardarelli, che comunque sta andando verso un graduale miglioramento, sia nella ricezione degli ammalati, sia nella situazione delle barelle, e penso che oggi l’inaugurazione del CTO a cui ho preso parte in questo percorso, si stia però trascinando dal passato riordino sanitario, che però è stato confermato, una vicenda che è passata un po’ sottogamba, ma che, dal mio punto di vista, è estremamente importante. La terapia del dolore, quella del Cardarelli, è forse la prima, se non tra le prime, realizzata in Italia ed è considerata un’eccellenza a livello internazionale; non solo, la previsione di chiuderla per trasformarla in una sorta di ambulatorio commettere, secondo me, un altro grave errore perché questo reparto ha permesso un risparmio che è stato certificato di circa 4 milioni e 800 mila euro annui. Infatti, prima dell’apertura dei posti letto di cure palliative, il costo dei malati oncologici terminali era lievitato esponenzialmente dal 2005 in poi. Adesso, con la chiusura, è possibile che non solo avremmo una situazione complicata per i malati terminali. Ho avuto modo di visitare questo reparto più volte per questioni politiche e personali e credo che sia un gravissimo errore non portare avanti quest’esperienza, che, sia dal punto di vista amministrativo, sia da quello sociale, è importantissimo.

Voglio concludere il mio intervento dicendo che nel decreto è stato specificato che per la terapia del dolore si farà riferimento alla rete della terapia del dolore, così come previsto dalla legge. È

chiaro che l'obiettivo per i malati terminali di una buona sanità sia quello di far terminare la loro vita dentro le proprie abitazioni e non certo dentro l'ospedale, ma ci sono delle condizioni di estremo dolore per cui c'è assolutamente bisogno di stare in un reparto seguito da medici e da pazienti che svolgono uno dei lavori, dal mio punto di vista, più duri e massacranti anche psicologicamente perché qualsiasi medico che opera in qualsiasi settore sanitario ha la possibilità di salvare delle vite umane. In quel caso questa possibilità non c'è, quindi queste persone, anche fortemente provate psicologicamente da una scelta di vita di assistere malati terminali e le famiglie, hanno elaborato un importantissimo *background* culturale, sociale e sanitario. Pertanto, non si capisce per quale motivo il Cardarelli, il più grande pronto soccorso del mezzogiorno, sia stato escluso dalla rete di terapia del dolore.

Chiedo alla Giunta - ovviamente sapendo che siamo commissariati, e tutte le cose che ripeto ogni volta, ovvero che le responsabilità ce le trasciniamo da lontano - di riprendere in mano questa vicenda perché non solo si tratta di un'eccellenza, ma di un servizio che ogni anno fa risparmiare milioni e milioni di euro alla nostra sanità.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie. La parola al Vicepresidente.

BONAVITACOLA, Vicepresidente della Giunta regionale Campania: Grazie. Naturalmente colgo in pieno le motivazioni di questa interrogazione e devo dire che, al di là delle economie di spesa che sono state conseguite da questa struttura, io credo che mai come in questo caso le tabelle e i numeri non debbano essere condizionanti perché non sono adeguate ad inglobare le priorità della vita delle persone, soprattutto in materia sanitaria, e ancor di più nel campo più delicato della gestione della salute, che è quello rivolto, purtroppo, a malati terminali. È evidente, quindi, che è un aspetto che deve essere trattato con un approccio di sensibilità scientifica, ma anche umana e civile, che nessuna tabella può organizzare e condizionare. È evidente, immagino, che questa scelta sia stata ispirata dalla visione che anche l'interrogante ricordava, che vuole privilegiare l'assistenza a questi malati terminali presso il contesto di vita al loro più consono e più naturale. Tuttavia, comprendo che vi sono delle situazioni di particolare criticità che non consentirebbero questo e che richiederebbero altri tipi di misure.

Mi limito ad esporre lo stato dell'arte e, naturalmente, proprio per le caratteristiche del problema, non si può chiudere con una risposta ad un'interrogazione, richiederà ovviamente un supplemento d'istruttoria, chiamiamola così, con un linguaggio burocratico, che forse mal si addice al tema.

L'azienda ospedaliera Cardarelli riferisce della decisione di scendere dall'atto aziendale del 26 settembre e tale documento prevede che nell'ambito del Dipartimento Oncoematologico e Pneumologico sia previsto come struttura complessa il servizio di terapia del dolore che anche in assenza di specifici posti letto assegnati dal decreto del commissario ad acta, possa continuare a fornire ai pazienti degenti il necessario supporto terapeutico.

Con decreto del commissario ad acta, che istituisce la rete oncologica, si prevede la possibilità di effettuare cure palliative, in unità operativa ospedaliera, in reparti di terapia del dolore e cure palliative tutt'ora presenti o di futura realizzazione.

Con decreto del commissario ad acta del 22 settembre 2016, piano regionale di programmazione della rete per assistenza territoriale 2016 – 2018, è precisato che luogo privilegiato di intervento è costituito dall'abitazione del paziente che quando non può essere assistito presso il proprio domicilio o, nei casi in cui è necessario alleggerire temporaneamente la famiglia dal carico sostenuto, cosiddetto ricovero di sollievo, viene ospitato dal centro residenziale per le cure

palliative che fornisce assistenza sanitaria volta a tutelare la collocazione del paziente in una struttura idonea al particolare momento.

Questa struttura è organizzata in modo da riprodurre l'ambiente domestico e di vita, naturalmente, sia a domicilio sia in queste strutture, gli obiettivi principali delle cure sono rappresentati dalla qualità della vita e dal rispetto della dignità e della persona affetta da patologia.

Da tale contesto di norme ne deriva che se è garantito il servizio di terapia del dolore e cure palliative nell'ambito dell'azienda Cardarelli, questo sicuramente è un fatto positivo, tuttavia, questo è un elemento di approfondimento, nessun posto letto è a tale azienda assegnato, per lo specifico servizio. L'atto aziendale di cui abbiamo parlato è stato elaborato in attuazione di queste disposizioni.

Si conclude pertanto che ove si voglia evitare la cancellazione dei posti letto dell'unità operativa di terapia del dolore e cure palliative, come auspicato dall'interrogante, occorre un approfondimento e delle decisioni ulteriori rispetto agli atti fin qui adottati.

Al momento credo che si possa prendere spunto da quest'interrogazione per avere un approfondimento specifico per verificare in che modo questa struttura che ha garantito nel tempo una funzione così meritoria, possa continuare ad assolverla anche eventualmente con la previsione di posti letto. Su questo non posso pronunciarmi con una decisione perché non ho gli elementi per poterlo fare.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al consigliere Borrelli per una replica, se lo ritiene.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi): Mi reputo soddisfatto della risposta del Presidente Bonavitacola, del fatto di verificare con un supplemento di istruttoria perché questa struttura senza posti letto di fatto non avrà più una funzione al Cardarelli. Tra l'altro, ho dimenticato prima, quindi lo pongo sempre ad adiuvandum del discorso con il Presidente Bonavitacola, non è certo che le professionalità formate nell'attuale struttura vengono riutilizzate in questo stesso livello professionale, con livello professionale intendo dire nello stesso settore, il che sarebbe un ulteriore spreco di decenni di formazione di persone mandate a fare altro.

Il supplemento di istruttoria sarebbe molto utile per capire perché sono stati assegnate ad altre realtà molto meno formate o comunque con una storia molto meno lunga nel tempo e invece si sia deciso che proprio al Cardarelli, che è stato capostipite di tutto questo percorso a livello nazionale, si sia deciso di non farlo.

Ringrazio il Presidente Bonavitacola, sarà mia attenzione sollecitarvi per verificare la possibilità di fare un supplemento di istruttoria. Grazie.

FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE SOCIALI E FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA. RISORSE IMPEGNATE DALLA REGIONE CAMPANIA

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: "Fondo nazionale per le politiche sociali e fondo per la non autosufficienza. Risorse impegnate dalla Regione Campania" Reg. Gen. 42/2, presentata dalla consigliera Maria Grazia Di Scala, già distribuita in Aula.

DI SCALA (Forza Italia): Il tema è quello della percentuale delle risorse del fondo per le politiche sociali e per la non autosufficienza e siano state trasferite dalla Regione agli ambiti nell'ultimo quinquennio.

Intendo sapere, lo scopo dell'interrogazione è questo, l'esatta percentuale di risorse di questi due fondi, Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, e vengono

ripartite dalla Regione ed attribuite agli ambiti territoriali attesi i lamentati e vistosi ritardi nella materiale erogazione delle risorse agli ambiti.

Vorrei sapere qual è l'esatta percentuale di tali risorse trasferite dalla Regione agli ambiti.

PRESIDENTE (Casillo T.): Grazie, la parola all'assessore Fortini.

FORTINI, Assessore: Ho fatto predisporre un report, non so se sia utile che legga le percentuali sia dalle somme impegnate a quelle liquidate che quelle assegnate e impegnate. Il report è agli atti, quindi potrà vedere per ogni anno, dal 2010 al 2015, quando sia stato assegnato, impegnato e liquidato.

La situazione è estremamente critica, quando ci siamo insediati ho trovato un debito complessivo di 180 milioni di euro circa, da gennaio di quest'anno, di questo debito, abbiamo liquidato 70 milioni.

Tra l'altro, abbiamo cambiato un'impostazione, ossia, da quest'anno per la prima volta il Fondo Regionale Politiche Sociali è liquidato al 100 per cento, intendiamo proseguire su questa strada anche per il Fondo Nazionale Politiche Sociali e il Fondo Non Autosufficienza.

In merito ai dati che mi sono stati forniti dalla UOD 02 Welfare di Servizi e delle Pari Opportunità, si evidenzia che le risorse del Fondo Non Autosufficienza, come quelle del Fondo Nazionale Politiche Sociali, hanno tempi di trasferimento da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che non coincidono con quelli che la normativa impone agli Enti Locali.

Ad oggi, le disposizioni contenute nel decreto legislativo 23 giugno 2011, numero 118, e i principi di coordinamento della finanza pubblica, impongono alla Regione il rispetto delle disposizioni in merito al pareggio di bilancio fissate dalla legge 28 dicembre 2015 numero 208, la legge di stabilità 2016.

Pertanto si è proceduto all'impegno e alla liquidazione delle somme destinate a ciascuna annualità nel rispetto e nei limiti di tali vincoli, per consentire l'erogazione delle prestazioni connesse al sociosanitario sono state impegnate per intero le risorse del Fondo Non Autosufficienza 2013 con decreto 127 del 2014 per un importo di 23 milioni 17 mila e 500 euro, la cui liquidazione per un importo di euro 21 milioni 746,28 ha garantito la copertura dei servizi erogati dagli ambiti territoriali nel 2014 e 2015.

Per l'anno 2016, quello di cui parlavo, la liquidazione che è stata fatta su debiti pregressi e che siamo riusciti a riscrivere in bilancio l'anno scorso, nel dicembre 2015, con deliberazione di Giunta regionale, per far fronte alle difficoltà rappresentate dagli ambiti territoriali e l'impossibilità di trasferire il fondo non autosufficienza 2014 e 2015, si è optato per liquidare le risorse inerenti le prestazioni sociosanitarie degli anni 2010 e 2011. Stiamo parlando di un debito pregresso che ci portiamo appresso e che ha difficoltà di essere liquidato negli anni successivi, pari questo a 32 milioni 418 mila 754,38 euro, inserite tra quelli rientranti nella fattispecie individuata dal decreto del 8 aprile 2013 numero 25.

Allo stato, per il corrente esercizio, i vincoli normativi non rendono possibile la rescrizione dei fondi vincolati non impegnati nelle annualità precedente.

Quello che possiamo fare allo stato attuale è nel momento in cui per il Fondo Non Autosufficienza e il Fondo Nazionale Politiche Sociale, ci trasferisse in tempo le risorse, anche questo chiaramente è un gravissimo problema che cade sulle politiche sociali, potremmo impegnare e liquidare contestualmente. Abbiamo chiesto quest'anno al Ministero e al Ministro Poletti, di non trasferirci il fondo a fine dicembre, com'è capitato l'anno scorso, altrimenti non avremo la possibilità di impegnare e liquidare.

Abbiamo chiesto che ce lo liquidi entro la fine di novembre oppure l'anno prossimo. Per ora il Ministro si è detto disponibile rispetto a questa questione, chiaramente se non riusciamo ad impegnare e liquidare dobbiamo riscrivere l'anno successivo e questo chiaramente comporterebbe enormi problemi.

Per quanto riguarda il debito che ci portiamo appresso, ovviamente stiamo cercando con l'Assessore al Bilancio di trovare delle soluzioni che non sono semplici perché chiaramente per iscrivere il debito devo avere un avanzo di bilancio e mi dicono che allo stato attuale non ci sia.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola alla consigliera Di Scala.

DI SCALA (Forza Italia): Allo stato non posso ritenermi soddisfatta della risposta, di fatto una risposta certa su un dato percentuale non mi viene fornita.

PRESIDENTE (Casillo T.): Assessore, prego.

FORTINI, Assessore: In realtà non l'ho letto semplicemente perché era un report, glielo avrei dato. Se vuole lo leggo.

PRESIDENTE (Casillo T.): Magari glielo consegna.

FORTINI, Assessore: Ce l'ho per il 2010, 2011 e 2012, ho sia le risorse assegnate e impegnate in percentuale sia risorse impegnate e liquidate. Glielo consegno.

APPLICAZIONE TARIFFA BASE GESTORI REGIONE CAMPANIA E ACQUA CAMPANIA CON IL CICLO DI FATTURAZIONE 2015

PRESIDENTE (Casillo T.): Interrogazione: "Applicazione tariffa base gestori Regione Campania e Acqua Campania con il ciclo di fatturazione 2015" Reg. Gen. 43/2, presentata dal consigliere Armando Cesaro (Forza Italia), già presentata in Aula.

CESARO (Forza Italia): Premesso che l'acqua rappresenta un bene primario dal cui approvvigionamento dipendono le condizioni di salute e benessere dell'uomo ed ogni sua attività, che tale ragione è universalmente riconosciuto che la sua gestione deve essere improntata al principio di massima accessibilità e trasparenza, che per tale motivo le istituzioni preposte, in particolare l'Ente regionale riveste un ruolo fondamentale in termini di obbligo, di salvaguardia e tutela del diritto all'accesso a questo bene primario.

Atteso che con decreto dirigenziale numero 4 del 8 agosto 2016 emesso dal dipartimento 52, direzione generale 5, è stata approvata la proposta di aggiornamento della tariffa per il servizio all'ingrosso di distribuzione di acque potabili per gli anni 2016 – 2019, che con lo stesso decreto veniva anche stabilita la decorrenza delle nuove tariffe dei gestori Regione Campania e Acqua Campania per il servizio di vendita di acqua potabile all'ingrosso pari a 026 a metro cubo, da applicare all'utenza a decorrere dal 1 gennaio 2016.

Interroga la tariffa base che i gestori Regione Campania e Acqua Campania hanno applicato con il ciclo di fatturazione del 2015.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola all'assessore Bonavitacola.

BONAVITACOLA, Assessore: In qualità di soggetto competente per la determinazione della tariffa per la cessione dell'acqua all'ingrosso da parte del complesso acquedottistico determinato ex Casmez, con decreto dirigenziale numero 662 del 30 aprile 2014 la Regione Campania ha determinato la tariffa aggiornata del servizio di fornitura idropotabile regionale all'ingrosso per il 2015 dovuta dagli utenti del richiamato complesso acquedottistico proponendo all'autorità di energia elettrica e gas cui spettano le funzioni di regolazione e controllo in materia di servizi idrici ai sensi delle vigenti norme in materia tariffaria e in questa proposta è stato individuato un moltiplicatore tariffario di 1,320 da applicare sulla tariffa di euro 0,182116 approvata con delibera di Giunta regionale numero 1488 del 25 settembre 2009. Dunque, una tariffa base di 0,2403799. Con deliberazione numero 338 del 9 luglio 2015, l'autorità ha rideterminato d'ufficio il valore massimo del moltiplicatore pari a 09. A tutela degli interessi della Regione è stato proposto ricorso innanzi al competente giudice amministrativo.

Nelle more della decisione del giudice, in conformità alla determinazione dell'autorità, la Regione ha applicato agli utenti dell'Acquedotto ex Casmez, per i consumi dell'anno 2015, una tariffa base pari a 0,1638954 applicando appunto il moltiplicatore di 09, così come era stato disposto dall'autorità.

Relativamente al gestore Acqua Campania, con decreto dirigenziale numero 651 del 30 aprile 2014, la Regione Campania ha determinato la tariffa aggiornata del servizio di fornitura idropotabile all'ingrosso per il 2015, proponendo all'autorità l'approvazione di un moltiplicatore tariffario di 1,131 da applicare sulla tariffa di 0,207525.

Con deliberazione 362 del 16 luglio 2015, l'autorità ha determinato d'ufficio il valore massimo del moltiplicatore pari a 09.

Con sentenza 17918 del 2016 il Tar Lombardia ha accolto il ricorso proposto da Acqua Campania avverso la predetta deliberazione. Anche Acqua Campania ha applicato agli utenti dell'acquedotto della Campania occidentale, per i consumi nell'anno 2015, la tariffa base di 0,1638954.

Con decreto dirigenziale numero 4 del 8 agosto 2016, per il periodo regolatorio 2016 – 2019 la tariffa base per l'anno 2016 è stata determinata in euro 0,254162 sulla base del moltiplicatore tariffario unico per le tariffe dei gestori Regione Campania e Acqua Campania per il servizio di vendita di acqua potabile all'ingrosso da applicare all'utenza a decorrere dal primo gennaio 2016 fino al 31 dicembre 2019, salvo conguagli conseguenti all'approvazione della presente proposta tariffaria da parte dell'autorità.

Aggiungo che la Regione Campania ha proposto anch'essa ricorso avverso la determinazione dell'autorità con la quale era stato applicato il coefficiente 09 alla tariffa base, si è in attesa della decisione del Tar Lombardia e in esito a questa decisione potrà esserci anche una base di rivisitazione dell'attuale regime tariffario.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al consigliere Cesaro.

CESARO (Forza Italia): Ringrazio il Presidente anche perché conferma che per il 2015 il prezzo era 0,16.

Non sono un tecnico, però è facile fare due conti, da 0,16 del 2015 a 0,29 significa che i cittadini campani raddoppiano in tre anni. Ovviamente non sto qui a cercare le responsabilità di chi sono, ma semplicemente a confermare che c'è un raddoppio in tre anni della tariffa dell'acqua.

Se mi sbaglio, magari il Presidente mi può illuminare.

PRESIDENTE (Casillo T.): La parola al Vicepresidente per un'ulteriore specificazione.

BONAVITACOLA, Assessore: Più che illuminare la vorrei innaffiare di qualche dato più adeguato.

Lei sa bene che la tariffa finale dell'utenza è il risultato di varie componenti: la tariffa all'ingrosso, i costi della distribuzione, la depurazione. Questa componente è una componente limitata e anche molto limitata rispetto al costo finale all'utenza.

Pensiamo che questi incrementi che sono semplicemente incrementi dovuti rispetto alle norme sopravvenute, siano incrementi assolutamente contenuti nei confronti dell'utenza. Quello che lei prefigura come raddoppio di tre volte non è assolutamente vero.

Se questo è il tema potremmo fare due conti e chiariremo meglio i termini della questione.

Ribadisco che in esito della Pronuncia del Tar Lombardia, sul ricorso prodotto dalla Regione Campania nei confronti della determina dell'autorità, potrà esserci materia anche per una rivisitazione anche del segmento della tariffa relativa al costo dell'acqua all'ingrosso che ripeto, è un segmento limitato rispetto a quello che è il costo effettivo finale all'utenza.

PRESIDENTE (Casillo T.): Non ci sono altre interrogazioni. La seduta è sciolta.

I lavori terminano alle ore 12.30.