

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 90 DI VENERDÌ 13 LUGLIO 2018
“QUESTION TIME”

Indice delle interrogazioni trattate:

[Procedura di adozione del Piano di Assestamento Forestale \(P.A.F.\) Comunità Montana Gelbison e Cervati](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
RICCHIUTI (L'Italia è Popolare)
MARCHIELLO, Assessore

[Rischio industriale, questioni ambientali e rispetto norme procedurali di concessione e permesso a costruire nel porto di Torre Annunziata località la Salera - questione ISECOLD SpA](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
BENEDUCE (Forza Italia)
MARCHIELLO, Assessore

[Chiusura del reparto di chirurgia vascolare presso l'Ospedale del Mare](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle)
BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi)
MARCHIELLO, Assessore

[Aggiornamento e pubblicazione dati inerenti al registro tumori della provincia di Salerno](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
CAMMARANO (Movimento 5 Stelle)
MARCHIELLO, Assessore

[Fondo rotazione per le progettazioni. Stato attuazione](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
GAMBINO (Fratelli d'Italia)
MARCHIELLO, Assessore

[Carenza di una apparecchiatura emocromocitometrica presso l'Ospedale Cotugno](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
BORRELLI (Campania Libera - PSI - Davvero Verdi)
MARCHIELLO, Assessore

[Determinazioni assunte dalla Giunta regionale della Campania su mozioni approvate dal Consiglio regionale](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)
BENEDUCE (Forza Italia)
MARCHIELLO, Assessore

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ROSA D'AMELIO

La seduta ha inizio alle ore 11.14.

PRESIDENTE (D'Amelio): Buongiorno. Dichiaro aperta la seduta di Question Time. Interrogazioni a risposta immediata ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento Interno.

PROCEDURA DI ADOZIONE DEL PIANO DI ASSESTAMENTO FORESTALE (PAF) – COMUNITÀ MONTANA GELBISON E CERVATI

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: “Procedura di adozione del Piano di Assestamento Forestale (PAF) – Comunità Montana Gelbison e Cervati”, Reg. Gen. n. 196/2, a firma della consigliera Maria Ricchiuti (L'Italia è Popolare), già distribuita in Aula.

RICCHIUTI (L'Italia è Popolare): Grazie Presidente. Buongiorno a tutti. L'interrogazione in questione ha appunto ad oggetto: “Procedura di adozione del Piano di Assestamento Forestale (PAF), ora denominato Piano di Gestione Forestale, in seguito alle modifiche legislative intervenute nel 2017, da parte della comunità montana Gelbison e Cervati. L'iter di adozione del PAF ha seguito un percorso decisamente travagliato, iniziato con il primo finanziamento regionale ottenuto nel lontano 1988 e dopo numerosi richiami e solleciti da parte della Regione, l'ultimo dei quali risalente proprio allo scorso 4 giugno, il procedimento, allo stato, è fermo all'approvazione della bozza di piano risalente al 22 ottobre dello scorso anno. Se non fosse che il Piano di Assestamento, così com'è elaborato, è fondato su un presupposto giuridico errato, ovvero la promiscuità della proprietà del Monte Gelbison tra i Comuni di: Vallo della Lucania, Novi Velia e Cannalonga. Tale regime di promiscuità risulta, in realtà, superato ormai dal 2005, quando la Regione ha decretato assegnare le singole quote di demanio montano ai 3 Comuni interessati e fu proprio sulla scorta di questa determinazione che il Comune di Novi Velia, nel 2014, decise di revocare l'affidamento della gestione del proprio demanio montano alla comunità montana, con conseguente perdita, per quest'ultima, della competenza a pianificare sui beni demaniali di proprietà dell'ente.

La nuova situazione, di fatto, sembrava essere stata recepita dalla comunità montana che dopo l'iniziale presentazione di un ricorso, tuttora pendente dinanzi al Tar di Salerno, aveva avviato le pratiche per giungere ad un accordo transattivo con l'Amministrazione comunale di Novi Velia, salvo poi procedere comunque all'adozione del PAF lo scorso mese di ottobre. A questa discutibile scelta ha fatto seguito un altrettanto discutibile decisione, questa volta da parte del Comune di Novi Velia che il 23 giugno scorso ha deliberato di adottare il Piano di Assestamento redatto dalla Comunità Montana senza neanche revocare tutte le precedenti delibere incompatibili con questa scelta, le ultime delle quali risalenti al recente periodo di Amministrazione straordinaria dell'ente. Per questi motivi e per gli altri esposti in maniera più dettagliata nel testo dell'interrogazione, chiedo di sapere quali iniziative la Giunta regionale intenda assumere a garanzia della regolarità del procedimento di adozione del Piano di Assestamento Forestale da parte della Comunità Montana Gelbison e Cervati, anche alla luce delle competenze che le sono espressamente attribuite da leggi e Regolamenti regionali, in particolare chiedo di sapere se la Giunta, attraverso gli uffici preposti, intenda procedere ad una verifica approfondita della legittimità dei passaggi procedurali che hanno condotto all'approvazione dell'ultima bozza del PAF da parte dell'ente montano e se intenda anche accertare la correttezza della procedura di

affidamento dell'incarico professionale, per la realizzazione del piano che è a tutti gli effetti un atto propedeutico ai fini dell'ottenimento del finanziamento da parte della Regione.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha il diritto di risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore: Buongiorno a noi pochi tutti. Riguardo agli aspetti connessi all'approvazione minuta del Piano di Assestamento Forestale (PAF), la Direzione Generale Politiche Agricole, Alimentari e Forestali, ha così relazionato: 1) l'istruttoria tecnica e amministrativa che ha condotto all'approvazione minuta in data 2 dicembre 2016 del PAF della Comunità Montana Gelbison e Cervati è stata svolta ai sensi e per gli effetti del disposto della legge regionale 11/96.

L'approvazione in bozza del Paf, è avvenuta solo successivamente agli accertamenti disposti ai sensi dell'articolo 12, allegato A, alla stessa legge 11 del 1996 e pertanto solo in seguito alla verifica dell'accoglimento degli adeguamenti richiesti e della verificata conformità alle norme tecniche in vigore.

Il punto 2, l'affidamento degli incarichi per la redazione del Paf sono avvenuti preliminarmente all'ottenimento dei finanziamenti per la redazione dello stesso e in particolare, per la redazione del Piano la Giunta regionale ai sensi della legge regionale 13 del 1987, con delibera n. 5939 del 1988, ha stanziato euro 60 mila 684, integrati, in ossequio alla legge regionale in 11 del 1996 e alla delibera 2141 del 2004, fino alla complessiva somma di euro 84 mila 524,40.

Si precisa che la deliberazione 2141 del 2004 è stata adottata a seguito di istruttoria svolta dall'allora settore tecnico amministrativo provinciale delle foreste, Stap Forestale di Salerno, e dal settore per il Piano forestale generale.

I lavori di redazione del Paf, a seguito di stanziamenti dei fondi di cui alla delibera 5939 del 1988, furono affidati all'ex ispettorato forestale, che poi divenne e Stap, di Salerno in forza della delibera della comunità montana n. 155 del 1985, ma non furono portati a compimento.

La comunità montana, ai sensi del disposto dell'articolo 8 dell'allegato A alla legge 11 del 1996, preliminarmente alla richiesta di integrazione del finanziamento per la redazione del piano in questione, con delibera di Giunta esecutiva n. 44 del 2003, affidava al dottor Carlo Valerio l'incarico per la redazione del proprio Paf, stante la mancata redazione curata dell'ex ispettorato forestale.

Successivamente la comunità montana Gelbison e Cervati, con deliberazione di Giunta esecutiva n. 26 del 2015, prendeva atto della nomina del dottor Vincenzo Altomonte quale collaboratore del dottor Carlo Valerio e a fronte delle dimissioni di quest'ultimo, lo nominava quale nuovo tecnico asse statore. Si precisa che tale nuova nomina non ha comportato alcun nuovo finanziamento da parte della Regione Campania.

Queste le vicende tecnico amministrative legate all'approvazione del Piano e riguardanti gli incarichi conferiti per la sua stesura.

Riguardo la regolarità contabile e amministrativa delle procedure promosse, e degli atti adottati, potrà essere espressa una valutazione di merito solo allorquando la direzione generale riceverà, ai sensi del disposto della legge regionale 11 del 1996, come peraltro già richiesto, gli atti e i provvedimenti che costituiscono i giustificativi per la rendicontazione finale delle spese sostenute e dell'esito la competente direzione informerà tempestivamente la Consigliera interrogante.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola alla consigliera Ricchiuti che ha il diritto di replica.

RICCHIUTI (L'Italia è Popolare): Ringrazio l'Assessore per la risposta che mi è stata fornita. È stata ovviamente su istruttoria dell'ufficio competente, quello che è stato riportato dall'ufficio in realtà è l'exkursus tecnico amministrativo che è riportato nel testo dell'interrogazione che è a mia conoscenza.

Prendo atto che l'ufficio, in qualche modo, ha evidenziato in modo particolare un punto che avevo sottolineato nell'interrogazione, ovvero la procedura di affidamento dell'incarico per la redazione del Paf. È alquanto anomala la procedura adottata, sembra di ricordare, a mente delle norme sugli affidamenti di incarichi pubblici, che un professionista incaricato si dimette, ma non può indicare, nell'atto delle dimissioni, chi lo sostituisce perché l'incarico non è ereditario o – meglio – non è un rapporto tra privati, ma è un rapporto tra un professionista e una Pubblica Amministrazione.

Attenzionerò in maniera particolare la UOD competente, alla quale farò avere tutta la documentazione in mio possesso, in modo particolare queste anomalie, queste irregolarità e illegittimità che riguardano non soltanto la fase dell'affidamento, che riguarderanno a maggior ragione la fase della rendicontazione successiva delle spese sostenute dal professionista incaricato oggi in maniera del tutto illegittima e anomala, ma in modo particolare attenzionerò anche la condotta amministrativa della Comunità montana, che in un primo momento ha impugnato e quindi ha in qualche modo ostacolato a uno dei tre comuni proprietari del demanio montagna Gelbison di poter gestire autonomamente questo diritto sulle proprie particelle, ma non ha fatto la stessa cosa con un altro comune, che pure aveva revocato la gestione alla Comunità montana, ovvero il Comune di Vallo della Lucania, che è passato indenne da questa revoca.

Un atteggiamento sicuramente è censurabile sul piano politico innanzitutto, ma anche sul piano tecnico perché non sono seguiti degli atti che sono consoni a un procedimento e a un iter amministrativo, che è quello regolare e dettato dalle norme.

Prendo l'impegno, ovviamente anche per l'apertura c'è stata da parte dell'ufficio, di relazionare puntualmente l'ufficio su tutto quello che è a mia conoscenza in modo tale da metterlo anche in condizioni di poter prendere i provvedimenti opportuni del caso.

RISCHIO INDUSTRIALE, QUESTIONI AMBIENTALI E RISPETTO NORME PROCEDURALI DI CONCESSIONE E PERMESSO A COSTRUIRE NEL PORTO DI TORRE ANNUNZIATA LOCALITÀ LA SALERA – QUESTIONE ISECOLD SPA

PRESIDENTE (D'Amelio): Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 197/2, avente ad oggetto: "Rischio industriale, questioni ambientali e rispetto norme procedurali di concessione e permesso a costruire nel porto di Torre Annunziata località la Salera – questione ISECOLD Spa". È a firma della consigliera Flora Beneduce. Concedo la parola alla consigliera Beneduce, che ha la facoltà di illustrarla.

BENEDUCE (Forza Italia): Grazie Presidente. Questa mattina nel *question time* abbiamo riportato l'annosa e sgradita questione di queste cisterne della società ISECOLD, quindi vorremmo sapere l'informativa sul rischio industriale, sulle norme procedurali di concessione e il permesso a costruire nel porto di Torre Annunziata, località la Salera.

La ISECOLD Spa gestisce, nell'ambito dell'area portuale di Torre Annunziata, alla base del Molo di Levante - località Salera, un'area adibita a deposito di idrocarburi, ricadente nell'ex SIN Litorale Vesuviano poi declassato in SIR. L'area è inserita nell'elenco dei Siti Potenzialmente Contaminati nel SIN "Aree del litorale Vesuviano". Il Comune di Torre Annunziata nel 2014 ha dato in concessione alla società ISECOLD un'altra area, attigua alla precedente, per l'ampliamento del

deposito già esistente denominata "Area Demaniale". L'area in concessione, da indagini ambientali, superava i livelli di concentrazione soglia di contaminazione.

Con decreto dirigenziale n. 2 del 7 gennaio 2016 la Regione Campania autorizzava la ISECOLD Spa al Piano di caratterizzazione per la bonifica dell'area risultata contaminata; il 15 marzo 2016 interveniva atto di sequestro giudiziario area portuale demaniale denominata la Salera di proprietà demaniale regionale. A seguito del sequestro da parte dell'autorità giudiziaria, il Comune di Torre Annunziata insieme alla Regione ha completato i lavori di risistemazione con risanamento ambientale e funzionale del porto di Torre Annunziata e aree limitrofe nell'ambito dell'intervento finanziario del POR Campania 2007/2013.

Il 18 aprile 2016 il Sindaco Di Torre Annunziata comunicava alla Regione Campania la volontà di utilizzare le aree, ancora ingombre da rifiuti, per un ulteriore completamento dei lavori relativi alla riqualificazione e risanamento porto ed aree limitrofe. Il Comune si era reso disponibile a presentare alla Regione un progetto di rimozione rifiuti.

L'Ufficio Tecnico del Comune di Torre Annunziata ha redatto il progetto di fattibilità tecnica ed economica del completamento delle attività di risanamento Località Salera in area demaniale, il 26 aprile 2016 il progetto è stato inviato In Regione per l'approvazione, il 24 febbraio 2017 la Regione ha riscontrato il progetto con esito positivo, il 20 marzo 2017 la Regione ha trasmesso le linee guida ai fini dell'assegnazione provvisoria del finanziamento, il 22 giugno 2017 con determina dirigenziale sono stati individuati i tecnici per la redazione del progetto ed è stato nominato il RUP, mentre il 27 settembre 2017 si è proceduto alla sottoscrizione dell'accordo per accettazione del Sindaco e del Rup del disciplinare di attuazione, ma con decreto dirigenziale numero 1, sempre del 14 marzo 2017, il Por Campania Fesr 2007/2013, risistemazione con risanamento ambientale e funzionale del Porto di Torre Annunziata e area limitrofe, il Comune di Torre Annunziata è stato ammesso al finanziamento per complessivi euro 7 milioni 160 mila 816,51, un importo poi rimodulato in 3 milioni 263 mila 226,70 euro già stanziati per la fase prima e la fase seconda dell'FSC 2007-2013. L'intervento rientra della misura di accelerazione della spesa, chiusura dei programmi operativi adottati per beneficiare dell'assistenza del fondo sociale europeo e del fondo di coesione.

Il progetto definitivo è stato approvato con delibera città di Torre Annunziata del 18 maggio 2018, risistemazione ambientale dell'accordo di programma "Intervento di risanamento e funzionalizzazione dell'area Salera, approvazione del progetto definitivo con impegno di spesa di 7 milioni 200 mila euro.

Rilevato che in data 12 aprile 2013 il Comune di Torre Annunziata ha concesso alla ISECOLD SpA l'area demaniale marittima ad est del molo di Levante di 10 mila 193,2 mq; area contigua a quella del già esistente deposito di Idrocarburi della ISECOLD; dagli atti risulta che la concessione è stata rilasciata per ampliare la capacità del deposito, potenziando la logistica del complesso attraverso la separazione fisica e funzionale dell'area Impegnata dai serbatoi di stoccaggio; in data 12 febbraio 2015, il Dirigente S.U.A.P dott.ssa Anna Pesacane ha rilasciato ad ISECOLD SpA Il permesso a costruire n. 6, con il quale è stata autorizzata la realizzazione dell'ampliamento del deposito costiero sui nuovi suoli ricevuti in concessione per la costruzione di due nuovi depositi di idrocarburi; il permesso a costruire n. 6 del 12 febbraio 2015 è mancante di pareri preliminari e vincolanti, in particolare, risultano mancanti i pareri della Soprintendenza ai beni Architettonici e del paesaggio, quello Igienico sanitario del Dipartimento di Prevenzione, quello del Genio Civile per Il rischio sismico e quello della Protezione civile per il rischio vulcanico; l'art. 6, comma 4, del Piano Territoriale Paesistico dei Comuni Vesuviani recita: "è vietata la installazione di tende che impediscono la veduta panoramica dei luoghi accessibili al pubblico"; il Piano Territoriale Paesistico dei Comuni Vesuviani consente, nell'area Porto, solo il recupero

delle volumetrie esistenti e l'edificazione di nuove volumetrie solo per la necessaria dotazione di attrezzature pubbliche o di interesse pubblico, indispensabili e funzionali alla riqualificazione portuale; in data 20.6.2017 n. 14538 è stata presentata una richiesta di variante in corso d'opera relativa ad una "Diversa dislocazione del serbatoio denominato V10 nell'ambito del lotto in concessione demaniale; Opere di adeguamento ai serbatoi denominati V11 e V12 (realizzazione doppia camicia); Realizzazione di una pensilina aperta su tutti i lati, posta lungo il confine lato mare; Implementazione del verde con ulteriori filari di alberi per mitigare l'impatto paesaggistico. Su tale richiesta la Soprintendenza ha espresso parere negativo; il Porto di Torre Annunziata, nella sua interezza e quindi anche l'area dei serbatoi esistenti e da realizzare, ricade nell'area Portuale del piano PPT, dove senza un Piano Attuativo (PUA) non è possibile edificare nuove Volumetrie e i serbatoi V11 e V12 sono "nuove volumetrie"; la spiaggia Salera, posta ad Est del molo Levante, così come si legge nel provvedimento di regolamentazione e disciplina delle attività e degli usi nel porto di Torre Annunziata, Comune di Torre Annunziata, allegato al Decreto Dirigenziale n. 21 del 25/3/2011 e ss.mm.ii. È per uso pubblico Indifferenziato ad eccezione dell'area identificata con la lettera "E" nella planimetria allegata al predetto decreto che è destinata ad attività con finalità di approvvigionamento di fonti di energia.

Considerato che dalla strada costiera denominata "Lungomare Oplonti" è visibile un cantiere lavori in corso in contiguità con lo stabilimento di deposito della società ISECOLD; il cantiere non presenta alcuna segnaletica visibile così come indicato dal D.lgs. n.81/2008 Testo unico sulla sicurezza del lavoro.

Interroga l'Assessore alle Attività Produttive e Ricerca Scientifica dotto Antonio MARCHIELLO e l'Assessore all'Urbanistica e Governo del Territorio Arch. Bruno DISCEPOLO, per i singoli settori di competenza, per ricevere un'informativa relativa al rischio industriale, al rispetto delle norme procedurali di concessione e permesso a costruire dell'insediamento, nel Porto di Torre Annunziata località Salera, della ISECOLD SpA.

Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello che ha il diritto di risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore: Grazie Presidente. Faccio prima una premessa alla Consigliera. Ho seguito attentamente la questione dei fondi Por perché al tempo ero capodipartimento e quindi personalmente mi sono attivato per i 26 milioni più 7 perché lì c'era una montagna di rifiuti, veramente da terzo mondo. Sono stato interrogato due volte dal magistrato sull'argomento, per cui lo conosco molto bene. Mi auguro che la cosa venga portata a termine. Ripeto, i fondi sono stati stanziati da me come responsabile operativo, in più ho concordato un percorso con la magistratura locale.

Per quanto riguarda informazioni sul rischio industriale e sul rispetto delle norme procedurali di concessione e permesso a costruire nel porto di Torre Annunziata, dall'insediamento della società Isecold, secondo quanto rappresentato dal Consigliere, le attività in oggetto di concessione, concernono l'esercizio di un deposito di idrocarburi. In proposito, per quanto di competenze dell'Assessorato, si evidenzia che l'articolo 57 del decreto legge 5 del 9 febbraio 2012 "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e sviluppo" individua i depositi costieri di oli minerali quali infrastrutture e insediamenti strategici per le quali le autorizzazioni previste sono rilasciate dal Ministero dello Sviluppo Economico di concerto con il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, d'intesa con le Regioni interessate, quindi c'è solo un'intesa della Regione.

Attualmente, presso la direzione generale Sviluppo Economico, non risultano richieste da parte del Ministero dello Sviluppo Economico di atti di intesa, non si rinvencono inoltre competenze della direzione delle attività produttive sugli atti adottati dall'Amministrazione comunale di Torre Annunziata, relativi al permesso a costruire rilasciato alla Isecold Spa e sui pareri acquisiti. Ripeto, so che la questione è attenzionata e quell'area è seguita molto attentamente dalla Magistratura, quindi anche il fatto di aver rilevato che ci sono cantieri senza le corrette procedure di legge, sembra che un percorso abbastanza semplice sia quello di informare il magistrato che segue la pratica, tra l'altro è uno dei magistrati migliori di Torre Annunziata.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola alla consigliera Beneduce che ha il diritto di replica.

BENEDUCE (Forza Italia): La ringrazio Assessore, ma forse lei non conosce tutto il resto perché è stato fatto un Consiglio comunale, proprio su questo, venerdì scorso, a cui ho partecipato e c'è la volontà da parte delle Associazioni, da parte del Sindaco, dei Consiglieri comunali, di tutti, di fare un protocollo per dire che la popolazione non vuole più quest'insediamento non solo di queste nuove cisterne, che comunque stanno in una zona che non è la E, ma addirittura si parla della delocalizzazione anche delle cisterne esistenti. Chiedo l'impegno anche da parte della Regione di venire incontro alla cittadinanza tutta, in primis al Sindaco, e a tutte le Associazioni dei Consiglieri che si sono espresse in tal senso. Grazie.

CHIUSURA DEL REPARTO DI CHIRURGIA VASCOLARE PRESSO L'OSPEDALE DEL MARE

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Chiusura del reparto di chirurgia vascolare presso l'Ospedale del Mare" Reg. Gen. 198/2 a firma della consigliera Ciarambino (Movimento 5 Stelle), già distribuita in Aula.

Interrogazione: "Chiusura del reparto di chirurgia vascolare presso l'Ospedale del Mare" Reg. Gen. 201/2 a firma del consigliere Borrelli (Davvero Verdi – P.S.I. – Campania Libera), già distribuita in Aula.

Le interrogazioni sono coincidenti, interroga prima la consigliera Ciarambino e poi il consigliere Borrelli, è inutile che facciamo ridare una stessa risposta.

CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle): Grazie Presidente. Era doveroso utilizzare questo tempo del Question Time odierno per portare all'attenzione anche di questo Consesso una vicenda vergognosa che ha interessato e scosso la nostra sanità e l'opinione pubblica. Ci riferiamo alla notizia appresa dalla stampa qualche giorno fa dell'anomala chiusura del reparto di chirurgia vascolare dell'Ospedale del Mare, avvenuta tra venerdì 6 e sabato 7 luglio per permettere a tutti gli infermieri e i medici afferenti al reparto di partecipare alla festa del neoprimario organizzata per celebrare l'incarico appena ottenuto. Questo abbiamo appreso da notizie di stampa. A tal fine sono stati programmati turni e ferie del personale e trasferiti quattro pazienti dal reparto di chirurgia vascolare alla cardiologia.

C'è un altro caso che non è stato forse adeguatamente evidenziato a seguito di questa vicenda, ovvero il caso di un paziente al quale è stato riscontrato un pseudo aneurisma all'asse iliaco da operare con urgenza, che anziché essere operato nel reparto, funzionante da quasi un anno, è stato dirottato al San Giovanni Bosco con mezzi propri. Non è stato trasferito con un'ambulanza dell'ospedale in un trasferimento secondario, che sarebbe stato il minimo a tutela della vita del paziente, ma gli si è detto di andare al San Giovanni Bosco con la propria macchina.

Su questa vicenda a dir poco eclatante il Ministro della Salute ha inviato i Carabinieri del NAS, gli ispettori per acquisire gli atti di ricovero, le assenze e le presenze e ha voluto personalmente effettuare una visita. Questo *question time* muove da un'affermazione del Ministro, che mi ha colpito molto e che io condivido. Il Ministro ha detto che non accetterà nessuno scaricabarile.

Il primario del reparto di Chirurgia è stato in un primo tempo sospeso e ieri c'è stata una delibera che addirittura lo rimuove dall'incarico di primariato, ritenendo che non sussistano più le condizioni di fiducia. Anche l'Ordine dei Medici si è attivato, ha chiesto gli incartamenti e di poter ascoltare il primario.

Questa vicenda è già nota, su questa vicenda si è focalizzata tutta l'attenzione, ma io vorrei riportare l'attenzione su un altro aspetto perché non si giochi allo scaricabarile e non si individui il capro espiatorio, come spesso accade in questa regione, dell'intera vicenda senza nulla togliere alla gravissima responsabilità del primario, che sarà anche accertata dalla magistratura.

Ai sensi della delibera di Giunta n. 170/2007 – cito testualmente – il realizzarsi di situazioni che oggettivamente impediscono l'erogazione della prestazione rappresenta un evento che può verificarsi in qualunque contesto. Gli eventi che impediscono l'erogazione della prestazione sono imprevedibili relativamente al momento in cui avvengono, ma sono prevedibili come potenziale situazione. Le Aziende devono individuare le soluzioni per superare la contingenza tecnica e garantire la continuità del servizio.

L'interruzione dell'erogazione può avvenire solo per gravi e giustificati motivi e in ogni caso deve essere effettuata nel rispetto delle seguenti regole: la regolamentazione dell'attività di sospensione dell'erogazione del servizio deve essere esplicitamente prevista in un documento aziendale, che ne deve definire e approvare le procedure; le sospensioni non possono avvenire senza l'approvazione del Direttore sanitario di presidio di distretto che deve a sua volta informare la Direzione aziendale; la Direzione aziendale deve informare l'Assessorato alla Sanità di ogni avvenuta sospensione. Tali informazioni saranno inviate dalla Regione al Ministero della Salute nelle forme e nei termini che verranno indicati.

Nel caso di specie non risultano individuabili i gravi motivi che giustifichino l'interruzione di un servizio salvavita e la chiusura del reparto, che dunque doveva restare aperto e funzionante, ma veniamo allo scaricabarile. Non è revocabile la responsabilità organizzativa e di gestione del primario, ma parimenti è a dirsi per il Direttore sanitario, il quale non può sottrarsi a queste responsabilità con la dichiarazione di non essere a conoscenza degli accadimenti in quanto non è giuridicamente ammissibile che un direttore apicale non sia a conoscenza della chiusura di un reparto afferente al presidio da lui gestito.

Quanto appreso dai media, a nostro parere evidenzia l'inefficienza organizzativa del management aziendale. Un direttore sanitario non sa che un reparto viene chiuso e dei pazienti trasferiti, scelto e incaricato per guidare una struttura di eccellenza della sanità campana ed evidenzia l'anteposizione di interessi personali a interessi generali di prioritaria importanza quale il diritto alla salute. È essenziale procedere celermente ad accertare la coerenza e la congruità anche di eventuali dimissioni che siano state effettuate in vista dell'approssimarsi della festa del 6 luglio, delle procedure di trasferimento dei pazienti ad altro reparto e dell'appropriatezza dell'assistenza a loro fornita, delle procedure di programmazione, autorizzazione e monitoraggio dei turni e delle ferie per matrice di responsabilità, dell'invito ad un paziente in pericolo di vita a recarsi presso altra struttura e sulla motivazione per cui non è stato attivato il trasporto secondario in ambulanza, troppo facile scaricare solamente il primario e chiudere qui la vicenda, ecco quello che io chiedo, a chi sono ascrivibili le responsabilità relative alla vicenda descritta in narrativa, chi avrebbe dovuto controllare e quali sono le motivazioni dell'omesso controllo, perché altrimenti iniziamo a preoccuparci seriamente, lo siamo già, che un direttore di struttura non sappia che si chiude un

reparto, non conosca la programmazione dei turni e delle ferie tali che in quel momento, in quel reparto, non c'è nessuno, perché tutti sono stati autorizzati a non esserci. Quali provvedimenti sono stati adottati o s'intendono adottare per rimediare all'inefficienza e inadeguatezza organizzativa del management aziendale e scongiurare il reiterarsi di sì fatte evenienze, perché se è successo una volta e qualcuno non sapeva evidentemente c'è un problema e potrebbe accadere ancora, quindi vogliamo capire in che modo vi state muovendo, non mi risponda che avete rimosso il primario perché il senso del Question Time odierno non è questo, questo lo sappiamo già, sto chiedendo l'accertamento degli altri livelli di responsabilità, ho fatto delle domande precise e mi aspetto delle risposte precise. Grazie.

CHIUSURA DEL REPARTO DI CHIRURGIA VASCOLARE PRESSO L'OSPEDALE DEL MARE

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Chiusura del reparto di chirurgia vascolare presso l'Ospedale del Mare", Reg. Gen. n. 201/2, a firma del consigliere Borrelli (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi), già distribuita in Aula. Si tratta dello stesso oggetto.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi): Grazie Presidente. Avendo sollevato io sia verso il Direttore Sanitario dell'Ospedale che era entrato in carica da pochissimi giorni, sia verso il Direttore dell'A.S.L. Napoli 1, è chiaro che ho chiesto di avere ulteriori delucidazioni anche se, ovviamente, in parte stanno emergendo e stanno emergendo, purtroppo, da quello che si legge nella prima parte delle inchieste, delle attestazioni false che avrebbe fatto questo primario e anche altre persone, comprese, purtroppo, da quello che emerge dalla prima parte dell'inchiesta, delle persone si sarebbero date per malate e poi quella sera stavano alla festa. Dopo l'avviso per il conferimento dell'incarico quinquennale del Direttore della Chirurgia Vascolare presso l'Ospedale del Mare di Napoli, il Direttore Generale di suddetto Ospedale individuava con provvedimento dell'11 aprile 2018 il dottor Francesco Pignatelli quale Direttore della Chirurgia Vascolare. Detto Direttore per festeggiare la nomina organizzava, il giorno 6 luglio 2018, una festa privata presso un noto locale di Pozzuoli. Al fine di garantire la presenza di tutto il personale il reparto di Chirurgia Vascolare dell'Ospedale del Mare veniva chiuso con personale in malattia o in congedo, con preventiva dimissione, dimissione di degenti a quanto sembra con l'impossibilità di un ricovero urgente che veniva dirottato altrove. Per questa ragione interroghiamo il Presidente della Giunta regionale per conoscere la risultanza delle prime indagini, perché è chiaro che la filiera deve essere verificata a tutti i livelli e poiché, per quanto mi riguarda, c'è una volontà di chiarezza nel funzionamento della sanità, non un intento politico, m'interessa capire non solo i risultati, gli interventi messi in campo, ma anche tutta la filiera delle responsabilità ed eventualmente degli attestati falsi che risulterebbe essere stati fatti. Questo primario ha rilasciato diverse interviste ai giornali, m'interesserebbe capire se si siano mai registrate chiusure dello stesso reparto e quali urgenti provvedimenti s'intendono adottare affinché siano irrorate esemplari sanzioni ai responsabili della vicenda anche al fine di tutelare tutti coloro che operano correttamente con abnegazione e professionalità nella sanità campana.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola all'assessore Marchiello, il luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore: Nel tranquillizzare i due Consiglieri, siamo in fase preliminare, anche se atti certi già sono stati compiuti, ricordo a me stesso, parliamo di venerdì 6 di sera, siamo a venerdì 13 e non sono ancora sette giorni.

A parte che i media hanno fatto di tutto e di più perché si addivenga ad una soluzione concreta e reale, tra l'altro, quello che diceva il consigliere Borrelli, c'è un'indagine ministeriale, la Regione sta seguendo attentamente, c'è l'impegno del Presidente a venire alla soluzione più rapida e chiara della faccenda. Sicuramente chi ha sbagliato deve pagare.

Rispondo per quello che mi è stato predisposto, sicuramente mi farò partecipe per quello che posso.

In merito a quanto richiesto dai due Consiglieri, il direttore generale dell'A.S.L. Napoli 1, per il tramite della direzione generale della tutela della salute ha così riferito: "Il direttore generale dell'A.S.L. Napoli 1 Centro, evidenzia di aver appreso della vicenda di cui discutiamo, soltanto nella giornata di domenica 8 luglio, ma di essersi prontamente attivato, constatata la gravità della notizia, comunicando al dottor Francesco Pignatelli l'immediata sospensione in via cautelare dall'incarico di direttore della UOC complessa, chirurgia vascolare, e contestualmente invitando il responsabile del servizio ispettivo aziendale, dottor Engler, ad attivare prontamente un'indagine ispettiva. Il direttore generale riferisce di aver convocato, in data 9 luglio, presso la direzione strategica, il dottor Francesco Pignatelli al fine di chiedere chiarimenti sull'accaduto riportato dai numerosi mass media e testate giornalistiche circa la chiusura del reparto UOC chirurgia vascolare dell'Ospedale del Mare nel turno di attività che va dalle venti del giorno 6 luglio alle ore otto del giorno 7 luglio. In tale occasione il dottor Francesco Pignatelli ha evidenziato che la chiusura del suindicato reparto si era resa necessaria a causa delle notevoli criticità per la copertura dei turni del personale infermieristico, evidenziando che l'unico errore ascrivibile sarebbe quello di non aver avvisato la direzione sanitaria del presidio ospedaliero, chiedendo l'autorizzazione a procedere. Il Pignatelli ha inoltre dichiarato di non essere a conoscenza della vicenda del malato che si sarebbe presentato in data 6 luglio presso l'ambulatorio di chirurgia vascolare dell'Ospedale del Mare per poi essere sottoposto anche ad ecografia mirata per diagnosi di falso aneurisma e successivamente sottoposto anche ad intervento chirurgico presso il Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco, così come riportato anche dalla stampa. Ciò posto, il direttore generale evidenzia che nonostante le dichiarazioni rese dal dottor Pignatelli, con provvedimento del 9 luglio – quindi in pari data – ha provveduto a confermare a quest'ultimo la sospensione cautelare dall'attuale incarico ricoperto. Successivamente, in data 11 luglio 2018, il servizio ispettivo aziendale, sulla scorta degli atti acquisiti e dalle dichiarazioni rilasciate, ha confermato la chiusura della UOC di chirurgia vascolare nella notte tra il 6 e il 7 luglio e la mancata informazione alla direzione sanitaria da parte del dottor Pignatelli. Il direttore generale riferisce inoltre che tali conclusioni sono state altresì confermate dall'indagine interna avviata dal dottor Russo, direttore sanitario del Presidio Ospedaliero dell'Ospedale del Mare. Quest'ultimo ha evidenziato inoltre che per il personale medico in servizio presso la su richiamata unità operativa, in luogo dell'usuale turno di guardia, era stata disposta la chiamata di pronta disponibilità e che non è stata rappresentata né alla direzione sanitaria, né all'ufficio infermieristico afferente alla stessa, alcuna difficoltà circa la copertura dei turni notturni della chirurgia vascolare per la notte del 6 luglio. In conclusione, secondo il dottor Russo, l'episodio è inquadrabile come evento sentinella, cioè come evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario, sebbene nel caso in questione sembra non aver comportato danni per i pazienti trasferiti. Il direttore generale evidenzia pertanto che da entrambe le relazioni si desumono responsabilità gravi a carico del dottor Francesco Pignatelli, considerato che le

giustifiche adottate non sembrano aver convinto che quanto avvenuto sia stato per pura coincidenza e non invece, come sembra, preordinato per la concomitanza dei festeggiamenti per l'incarico ricevuto.

In modo diversificato, responsabilità emergono anche a carico della caposala, signora Annalisa Volpicelli, per aver avallato l'assenza a vario titolo di infermieri la sera del 6 – 7, e del dottor Giovanni Arciero, quale responsabile della chirurgia generale, che invece ha avallato l'appoggio nella propria unità operativa di quattro degenti la notte del 6 – 7 ultimo scorso senza dare alcuna comunicazione verbale o scritta alla Direzione sanitaria del presidio.

Conseguentemente il Direttore generale conferma di aver rimesso all'ufficio procedimenti disciplinari gli atti relativi alla vicenda in questione, che, se accertati, potrebbero, ai sensi della vigente normativa, portare anche alla sanzione disciplinare del licenziamento. Il Direttore generale differisce inoltre che per quanto concerne il profilo della cosiddetta responsabilità dirigenziale è in via di definizione il provvedimento di revoca definitiva dell'incarico di direttore della chirurgia vascolare conferita al dottor Pignatelli confermando che della vicenda si è interessata sia una specifica commissione ispettiva ministeriale sia i NAS di Napoli per verificare l'ipotesi di reato di interruzione di pubblico servizio.

Da ultimo, come diceva la Consigliera, ieri c'è stata la delibera n. 1456 con la quale si è provveduto al licenziamento del dottor Pignatelli, ma resta fermo che le attività istruttorie non sono ancora completate. Mi auguro che le richieste che lei correttamente fa vengano soddisfatte nell'interesse dei cittadini.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola alla consigliera Ciarambino, che ha il diritto di replica.

CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle): Non sono soddisfatta della risposta perché avevo fatto una domanda ben precisa e non ho ricevuto risposta. So bene che il primario ha delle responsabilità, ho appreso, perché monitoro le delibere regionali, che c'era stata una revoca dell'incarico e non più soltanto una sospensione, ma non era questo l'oggetto della mia interrogazione.

Chiedevo di accertare la filiera della responsabilità, chi avrebbe dovuto controllare e non ha controllato e anche che cosa si sta facendo per rimediare non al danno arrecato dal primario, ma all'inefficienza e inadeguatezza organizzativa del *management* aziendale al fine di evitare che queste evenienze si ripetano.

L'unica cosa su cui sono d'accordo è che si è trattato di un evento sentinella. È un evento sentinella che attesta che non esiste un presidio, e questo è molto pericoloso e molto grave. Che nessuno del *management* aziendale di un ospedale siffatto, peraltro dove sono attivi pochissimi reparti, quindi non è che stiamo controllando una struttura come il Caldarelli, si è accorto che un intero reparto aveva ferie autorizzate e personale in malattia tali da lasciare completamente sguarnito il reparto è un fatto gravissimo. Vuol dire che non c'è presidio della struttura e vuol dire che un primario fa il bello e il cattivo tempo mettendo eventualmente a rischio la vita dei pazienti oppure non fornendo loro adeguata assistenza e la Direzione aziendale non lo sa.

Io non credo che questo sia un fatto normale e credo che attestati delle responsabilità anche a un livello più alto. Quantomeno mi aspetto una risposta in ordine a quali presidi si vogliono introdurre, perché se la situazione è questa siamo in una situazione di pericolo perché se un primario perde la testa, impazzisce e inizia a fare follie nessuno lo sa e se ne accorge. Chiedo se è possibile che chiunque abbia autorizzato quelle ferie, perché inizio a sentire che le ferie siano state autorizzate e richieste nel passato – questo lo accerterà la magistratura o lo accerteranno i NAS – non abbia un *alert* tale che, se tutti contemporaneamente chiedono le ferie in un reparto e vengono loro

concesse, nessuno sa che quel reparto interrompe il servizio. Questo era il senso della mia domanda e a questo io ritengo di non avere ricevuto risposta.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola al consigliere Borrelli, che ha il diritto di replica.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi): Nonostante io ritenga che ci sia una corresponsabilità dell'intero reparto, motivo per cui ho chiesto e ottenuto che, nelle more che si va fino in fondo all'inchiesta, i dipendenti di quel reparto vengano divisi, al di là degli interventi sul caposala, ovviamente sul primario dell'altro reparto di chirurgia generale dove sono stati spostati 4 pazienti: 3 uomini e una donna, tra l'altro oggi leggo sul giornale, perché il dottor Pignatelli continua a rilasciare dichiarazioni, che tutti sarebbero stati dimessi sabato, a me non risulta questo, a me risulta esattamente il contrario, perché altrimenti non si capisce perché non li hanno dimessi venerdì e li hanno dimessi sabato, sono stati ripresi sabato e sono stati riportati al secondo piano, al reparto di chirurgia vascolare.

Da tutti gli atti che ho letto, visto che questa storia l'ho approfondita in un modo molto attento, in realtà è stato costruito da un'organizzazione che purtroppo ha una visione diversa della sanità da quella che abbiamo noi, hanno ritenuto che l'Ospedale è cosa loro, nel senso che possono permettersi di fare tutto. Quando il professor Pignatelli ha rilasciato la prima intervista su Repubblica domenica per lunedì, lui ha scritto che tutti sapevano, quindi sono andato a vedere le carte delle eventuali comunicazioni, non c'è stata nessuna comunicazione, cioè tutti sapevano, nel senso che si era messo lui d'accordo con altri esponenti medici, questo non mette in dubbio il fatto che Pignatelli possa essere un bravo chirurgo o un bravo medico, perché in molti lo difendono, anche personaggi del mondo dello spettacolo, il tema è che non ci si può comportare così in un ospedale pubblico. Siamo stati rapidissimi, perché è vero che ho fatto la segnalazione quando ho riscontrato in 24 ore tutte le vicende, perché oggettivamente all'inizio questa vicenda sembrava impossibile, era talmente oltre che sembrava non vera. Quando ho contattato, di domenica mattina, sia il Direttore Generale dell'A.S.L. Napoli 1 sia il Direttore Russo, Russo mi ha comunicato che lui lunedì avrebbe attivato la Commissione d'Inchiesta perché lui aveva già saputo questa vicenda e aveva già deciso d'intervenire, quindi, in realtà, l'Ospedale, che non sia stato direttamente messo a conoscenza, perché le carte non ci sono, ha avuto notizia e aveva deciso d'intervenire.

La seconda cosa che è inquietante è che purtroppo dobbiamo fare un'accelerazione dell'Ospedale del Mare perché purtroppo il passaggio di primari e personale medico ad altri ospedali ha costruito – purtroppo questo è un evento sentinella che ci deve far riflettere – una visione da parte di alcuni di una gestione o di una possibilità di fare cose che non stanno né in cielo, né in terra, non c'è una giustificazione, quindi mi ritengo soddisfatto dell'intervento, non conosco altri episodi simili in cui in poche ore viene sospeso il primario, in poche ore viene revocato l'incarico. Non ho capito se la notizia che ci ha dato l'Assessore è quella che abbiamo letto dai giornali o è il licenziamento proprio, perché il licenziamento sarebbe un'ulteriore novità, io avevo capito che a lui era stato revocato l'incarico da primario, non che era stato licenziato, l'unica cosa che mi permetto di aggiungere, però, sostanzialmente, l'evento Sentinella ha dimostrato che invece funzionano determinati sistemi d'intervento e di tamponamento di sistemi deviati, che purtroppo in alcuni casi vanno avanti da anni all'interno, purtroppo, della sanità, non solo campana, ma italiana. Il danno d'immagine va sommato ad un altro danno, all'idea che quando ci si domanda che c'è bisogno di altri medici, molti cittadini pensano: "Se quelli stanno alla festa per quale motivo c'è bisogno di altro personale medico?". Questo è il danno più grave, l'idea che la carenza di personale medico non sia vera, non sia effettiva, perché se si riescono

ad organizzare 20 persone e nessuna delle 20 dice al primario e a tutta l'organizzazione: "Fermiamoci", significa che nella loro testa rientra nella normalità di poter fare un'azione. Venti persone, tutte d'accordo, più la complicità, quantomeno, di un primario di un altro reparto, hanno deciso che ci si poteva comportare in questo modo, è un atto gravissimo, fa bene l'A.S.L. e fa bene la Regione ad intervenire a muso duro, fa bene dall'altra parte l'ospedale a sanzionare con pene esemplari affinché nessuno possa mai pensare che episodi del genere si possano ripetere.

AGGIORNAMENTO E PUBBLICAZIONE DATI INERENTI AL REGISTRO TUMORI DELLA PROVINCIA DI SALERNO

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Aggiornamento e pubblicazione dati inerenti al registro tumori della Provincia di Salerno", Reg. Gen. n. 199/2, a firma del consigliere Cammarano (Movimento 5 Stelle), già distribuita in Aula.

CAMMARANO (Movimento 5 Stelle): Buongiorno Presidente e buongiorno Assessore. Premesso che la legge regionale 10 luglio 2012 n. 19, istituisce il registro tumori di popolazioni della Regione Campania che assolve, come ben sapete, la funzione di fornire chiare informazioni sull'andamento epidemiologico della patologia oncologica nei suoi vari aspetti di incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza.

Il registro tumori della Campania è composto da sette registri, di cui quattro provinciali, per le Province di Avellino, Caserta, Salerno e Benevento, e tre sub provinciali per Napoli, allocati presso il dipartimento di prevenzione delle rispettive A.S.L. della Regione Campania e da un unico registro regionale per i tumori infantili.

Con decreto del commissario ad acta, per la prosecuzione del Piano di rientro n. 104 del 24 settembre 2012, si istituivano i registri tumori, prevedendo apposito registro presso l'A.S.L. di Salerno.

Considerato che dagli archivi dei medici di medicina generale operanti in 70 Comuni a sud di Salerno, da Battipaglia a Sapri, è uno studio che hanno fatto l'anno scorso, su un campione significativo di assistiti, oltre 196 mila unità, corrispondenti ad oltre il 50 per cento dell'intera popolazione residente, si è riscontrata una prevalenza di ammalati di cancro del 4,83 per cento con picchi nel distretto di Vallo della Lucania e Sapri eccedenti la media nazionale.

I dati hanno anche evidenziato un'anomala diffusione della patologia nelle parti periferiche della Provincia di Salerno, caratterizzata dall'assenza di insediamenti industriali e di eredità produttiva con il rischio specifico per l'insorgenza di malattie oncologiche, sicché i dati che emergono non possono essere correlati a fattori di rischio noti in assenza di approfondimenti biologici.

Vi ricordo che quell'area è riconosciuta come padre della Dieta Mediterranea, Ancestral Keys veniva a fare gli studi proprio per la mancanza di tumori in quella zona.

Atteso che il citato studio dei medici di medicina generale, seppur connotato da evidenti limiti metodologici, ad oggi è l'unico strumento di valutazione disponibile, in ragione dell'assenza di dati ufficiali del registro tumori dell'ASL di Salerno; invero l'ultimo aggiornamento del registro del tumori si è avuto nel 2008-2009, con dati pubblicati nel 2013.

Rilevato che: il registro tumori costituisce strumento essenziale per gli studi epidemiologici finalizzati all'analisi dell'impatto dell'ambiente sulla incidenza e prevalenza della patologia oncologica, soprattutto in Campania, dove, negli ultimi anni si è verificato un incremento dell'incidenza della patologia e che l'omissione degli adempimenti riguardo la tenuta del registro tumori di Salerno è stata oggetto di altri atti di sindacato Ispettivo dello scrivente Gruppo consiliare, trattandosi dunque di criticità già evidenziata e nota.

Tutto ciò premesso, considerato, atteso e rilevato, interroga il Presidente della Giunta regionale, in questo caso l'Assessore con delega per la Sanità, al fine di sapere: se la circostanza descritta corrisponde al vero e, in caso affermativo, quali siano le motivazioni e quali le azioni previste affinché si attuino con puntualità gli adempimenti connessi all'aggiornamento e pubblicazione dei dati del registro tumori della Provincia di Salerno.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello che risponde in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore: Grazie Presidente. Anche qui, i dati che riporto, sono quelli che ci ha forniti l'A.S.L. territorialmente competente.

Il registro tumori della Provincia di Salerno, istituito dall'Ente Provincia nel 1996, con inizio attività dal 1996, è accreditato AIRTUM, Associazione Italiana Registro Tumori, dal 2004 e accreditato dal 2006. Successivamente, anche l'azienda sanitaria di Salerno, in ossequio al decreto commissariale n. 104 del 24 settembre 2012, istituiva con delibera n. 33 del 2013 il registro dei tumori dell'A.S.L. di Salerno e per la tenuta sua sottoscriveva, nell'anno 2013, un protocollo d'intesa con la Provincia di Salerno.

L'adesione alla convenzione Soresa, disposta con delibera 1162 dell'11 dicembre 2014 determinava l'adozione di nuovi applicativi e la migrazione informativa dei dati relativi alle registrazioni oncologiche degli anni 1996-2009 prodotti dal registro tumori dell'Ente Provincia, con acquisizione della titolarità degli stessi in capo alla Regione.

Con l'adesione alla convenzione Soresa, si è così assistito alla nascita di un sistema applicativo a supporto della rete di registrazione oncologica della Regione Campania. Le attività da ultimo compiute dall'Azienda sanitaria di Salerno possono poi così riassumersi: insediamento del registro tumori presso il Dipartimento di prevenzione, installazione del nuovo *software* operativo sulle apparecchiature in dotazione a ciascuna unità di personale dedicato, nonché attività di formazione dello stesso personale, così come previsto dal capitolato d'appalto della convenzione con la Soresa; assolvimento dei compiti in continuità con quelli già in essere presso la Provincia; comunicazione dei dati organizzativi all'AIRTUM con la quale l'ASL ha stipulato una convenzione per la realizzazione di uno specifico percorso di affiancamento formativo del personale del registro.

Attualmente in data 6 giugno 2018 sono stati trasmessi alla banca dati AIRTUM i dati aggiornati all'anno 2011, già inviati alla banca dati del registro tumori della Regione Campania in data 28 maggio 2018 e al contempo le attività in corso in linea con gli altri registri sono le seguenti: completamento dei casi incidenti relativi all'anno 2012, registrazione e codifica dei casi incidenti relativi all'anno 2013, acquisizione in data 10 luglio 2018 dei referti di anatomia patologica relativi all'anno 2014. Attualmente la istituita rete oncologica e i registri resi operativi in ogni ASL hanno consentito di addivenire a una stima dei casi di tumori distinti per Azienda sanitaria per l'anno 2017, come da ricognizione operata dalla Direzione generale per la tutela della salute con comunicazione di sintesi che, se è nell'interesse del Consigliere, può essere consegnata a mano. Al momento può affermarsi che la certezza dei dati che discende dai registri attivati in ogni azienda e la loro validazione consente un raffronto tra il ricorrere delle patologie tumorali nelle diverse aree territoriali che certamente condurrà a una più precisa individuazione delle cause.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola al consigliere Cammarano, che ha il diritto di replica.

CAMMARANO (Movimento 5 Stelle): Assessore, sono rassicurato da questa improvvisa accelerazione dell'ASL di Salerno e mi aspetto di avere i dati che in un caso o nell'altro devono tranquillizzare la popolazione o mettere noi in condizione di poter operare in maniera efficiente sul territorio per capirne anche le cause.

La ringrazio per la risposta e dopo magari vengo a ritirare i dati.

FONDO ROTAZIONE PER LE PROGETTAZIONI. STATO ATTUAZIONE.

PRESIDENTE (D'Amelio): Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 202/2, avente ad oggetto: "Fondo rotazione per le progettazioni. Stato attuazione". È a firma del consigliere Alberico Gambino, al quale concedo la parola per l'illustrazione dell'interrogazione.

GAMBINO (Fratelli d'Italia): Grazie Presidente. Signor Assessore, ne approfitto anche per fare un in bocca al lupo, visto che ancora non abbiamo avuto l'opportunità di farlo.

Considerato che per il fondo di rotazione già tempo fa erano stati stanziati 40 milioni di euro e poi è stato pubblicizzato in più parti da parte del Governatore della Regione Campania, che nell'arco di poche settimane questo fondo di rotazione da 40 milioni sarebbe stato portato a 80 milioni, e ritengo che sia stata un'operazione positiva per il territorio; considerato che con delibera di Giunta regionale della Campania n. 244 del 24 maggio 2016, pubblicata sul BURC n. 38 del 15 giugno 2016, è stato approvato lo schema di bando, successivamente è stato poi approvata la graduatoria degli aventi diritto, e ad oggi non è dato sapere ancora quali sono le somme effettivamente erogate a favore dei beneficiari inseriti in graduatoria e le ragioni per le quali una parte degli aventi diritto non ha ancora ricevuto le loro spettanze, si chiede di conoscere l'elenco dettagliato dei soggetti beneficiati e l'importo delle somme ricevute da ognuno di essi e se poi questo fondo, così come era stato promesso, e io onestamente avevo creduto al Governatore, è stato ampliato da 40 milioni a 80 milioni. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'Assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore: Anche in questo caso tocchiamo un argomento che io ho trattato in quanto sono stato il Presidente della Commissione che ha avviato questa fase per il fondo di rotazione. Mi ricordo che ho lavorato tre mesi serrati facendo trenta commissioni perché, come diceva il Consigliere, è utile e importante far scendere i soldi sul territorio. Leggo quello che ci hanno mandato: La graduatoria vigente sul bando della progettazione, fondo di rotazione approvato con decreto dirigenziale 89/2016, lo abbiamo approvato a fine dicembre 2016, è unica e consiste nell'elenco puntuale degli interventi ammissibili a finanziamento approvati con decreto dirigenziale febbraio 2017, quando si è stilata la graduatoria. Le verifiche istruttorie e preliminari all'ammissione a finanziamento compiute dall'ufficio hanno interessato i primi interventi in graduatoria nella prospettiva di poter, compiutamente, ammettere a finanziamento nella prima fase di attuazione del fondo, vista la dotazione finanziaria di 40 milioni di euro e verificarne la concreta adesione. Si rappresenta che alla data odierna sono stati ammessi a finanziamento 164 interventi. È in corso d'istruttoria l'ammissione a finanziamento di un ulteriore beneficiario per il quale sono state verificate le condizioni.

Per quanto concerne gli altri interventi in graduatoria, compresi tra i primi 204, nel punteggio utile per l'ammissione a finanziamento si conferma che si è proceduto a convocare e acquisire formale adesione e documentazione utile all'ammissione a finanziamento nel mese tra marzo e aprile

2017 e che a seguito di convocazione hanno manifestato formale rinuncia o viceversa non hanno dato seguito all'invio degli elementi necessari per l'ammissione a finanziamento e sono conseguentemente decaduti dal beneficio.

Allo stato si rileva un ritardo dei beneficiari nella definizione dei fascicoli di progetto, ovvero nell'invio di tale documentazione completa attestante la conclusione delle procedure di affidamento, tale criticità sta comportando un inevitabile ritardo nell'avanzamento finanziario delle procedure.

Ad ogni buon conto si rappresenta che tutti i provvedimenti citati nella presente relazione sono pubblicati nella sezione "Casa di Vetro" del sito istituzionale della Regione Campania. Inoltre le concessioni di finanziamento, attivate con i provvedimenti di ammissione a finanziamento, sono inserite nella sezione, articoli 26 e 27 del sito istituzionale della Regione Campania. In ordine alla richiesta del Consigliere interrogante, in merito all'eventuale incremento della dotazione finanziaria del fondo, si rappresenta che la relativa decisione è rimessa alla competenza dell'organo d'indirizzo politico. C'è l'impegno, il Presidente deciderà.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola al consigliere Gambino che ha il diritto di replica.

GAMBINO (Fratelli d'Italia – Alleanza Nazionale): Grazie Presidente. Ho verificato anche sul sito, volevamo capire quali sono i Comuni che non hanno dato seguito a quella che era la richiesta da parte dell'Amministrazione e degli uffici regionali, per completare l'iter, proprio per questo motivo credo sia doveroso, da parte mia, mi auguro che si possa avere un elenco dettagliato, in modo tale che si possa sollecitare questi Comuni che sono inadempienti. Sulla questione degli 80 milioni di euro, Assessore non è una cosa che ci siamo inventati noi, molto ingenuamente abbiamo creduto ancora una volta nelle promesse del Presidente della Giunta regionale il quale aveva detto, nel 2016, che in poche settimane – non in pochi anni – avrebbe raddoppiato quest'importo e poiché ritenevo e ritengo – così come ho detto prima – che quest'operazione sia importantissima per far sì che gli enti pubblici, i Comuni, possano dotarsi di una base su cui fare progetti importanti per il reperimento di fondi della Comunità Europea, mi auguravo e speravo che almeno questa promessa fosse stata portata a termine in modo positivo, ne prendo atto, faremo la nostra battaglia per continuare su questa scia. Grazie.

CARENZA DI UN'APPARECCHIATURA EMOCROMOCITOMETRICA PRESSO L'OSPEDALE COTUGNO

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Carenza di un'apparecchiatura emocromocitometrica presso l'Ospedale Cotugno", Reg. Gen. n. 200/2, a firma del consigliere Borrelli (Campania Libera - PSI - Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera - PSI - Davvero Verdi): Gli esami ematici di base per l'inquadramento clinico, laboratoristico del paziente.

L'Ospedale Cotugno è da sempre all'avanguardia nelle diagnosi e cure delle malattie infettive del centro di riferimento regionale inserito nelle Reti predisposte del PSR e tramite le quali vengono convogliati all'Ospedale pazienti ad alta complessità ed in situazioni di particolare gravità ed urgenza.

Recentemente è stato inaugurato un grande laboratorio diagnostico ove vengono praticati esami di alta specializzazione e complessità (diagnosi per l'ebola, Febbre di Maburg, ecc.).

A fronte di tale specialità diagnostica, stride l'impossibilità di effettuare un semplice esame emocromo, stante l'assenza di una apparecchiatura emocromocitometrica.

Per effettuare tale analisi, il personale sanitario è costretto a recarsi all'Ospedale Monaldi in ambulanza per portare le provette degli esami ematici dei pazienti che vengono ricoverati al Cotugno.

È importante ricordare che molti delle analisi emocromiche interessano pazienti affetti da gravi malattie infettive, con conseguente elevato rischio biologico della movimentazione e trasporto delle provette contenenti il sangue.

Un'ideale apparecchiatura presso il Cotugno renderebbe immediata l'analisi ed eviterebbe di impegnare infermieri ed ambulanze per il trasporto dei campioni presso il Monaldi.

La richiesta di dotare l'Ospedale Cotugno di una apparecchiatura emocromocitometrica è stata anche avanzata formalmente con una petizione sottoscritta da numerosi collaboratori sanitari, infermieri e dirigenti medici.

Per questa ragione interrogo il Presidente della Giunta.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola all'assessore Marchiello che risponde in luogo del Presidente della Giunta.

MARCHIELLO, Assessore: Il Cotugno è uno dei tre stabilimenti che costituiscono l'azienda dei Colli, di cui è parte integrante con una specifica vocazione, come ricordava anche il Consigliere, infettivologica. Infatti, come correttamente riportato nel question time, è munito di un laboratorio diagnostico specifico per le malattie infettive che consente l'effettuazione di esami di alta specializzazione e complessità costituendo uno dei presupposti che vedono l'azienda dei Colli come centro di riferimento regionale.

Relativamente all'effettuazione degli esami emocromocitometrici, questi vengono regolarmente effettuati con tempestività e accuratezza per i pazienti ricoverati nello stabilimento Cotugno dal laboratorio di biochimica clinica dell'azienda dei Colli, situata presso lo stabilimento Monaldi.

Per quanto attiene alla movimentazione e trasporto delle provette, questa non presenta rischi particolari in quanto sistematicamente praticata in tutte le aziende ospedaliere che sono composte e da padiglioni, vedi Secondo Policlinico o anche Cardarelli.

Quest'organizzazione è stata predisposta nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse, sia umane sia strutturali, caratterizzate da specifica specializzazione e strutturazione, che vedono tutta la gamma degli esami della biochimica clinica concentrata nei due specifici laboratori dell'azienda. Non si tratta quindi solo di installare un'apparecchiatura, ma di prevedere un intero sistema di qualità e sicurezza.

Peraltra, tale organizzazione è disposta già dal 2010 con decreto del commissario ad acta del 30 settembre. Inoltre, al fine di ridurre il disagio degli operatori derivante dal trasporto dei prelievi, e di aumentare ulteriormente il già validato livello di sicurezza, si rappresenta che allo studio della direzione generale, la predisposizione di un capitolato di gara per un impianto di posta pneumatica per il collegamento diretto dei laboratori degli stabilimenti Monaldi e Cotugno.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola al consigliere Borrelli che ha il diritto di replica.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): Continuerò ad impegnarmi perché queste analisi vengono svolte all'interno del Cotugno. È surreale, e se non c'è l'ambulanza e quando c'è un problema di trasporto di queste provette e il tempo molto maggiore che si perde per spostarsi, anche se il Monaldi è a pochi metri dal Cotugno. Il tema è che non ci può arrivare

a piedi un infermiere con una borsetta perché comunque bisogna attraversare la strada, bisogna fare un percorso a piedi o bisogna fare un percorso in auto o in autoambulanza.

Secondo me, questo sistema è sbagliato e continuerò ad impegnarmi affinché le analisi vengono fatte. Tra l'altro, è proprio strano che nell'ospedale che si occupa maggiormente, in tutta la Regione, di malattie infettive, non si possono fare tutti gli esami in loco una cosa sbagliata e su questo continuerò ad insistere che è sbagliato che si debba spostare il personale medico del Cotugno al Monaldi.

DETERMINAZIONI ASSUNTE DALLA GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA SU MOZIONI APPROVATE DAL CONSIGLIO REGIONALE

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Determinazioni assunte dalla Giunta regionale della Campania su mozioni approvate e dal Co regionale" Reg. Gen. 203/2 a firma della consigliera Flora Beneduce (Forza Italia), già distribuita in Aula.

BENEDUCE (Forza Italia): Grazie signor Presidente. Premesso che i Consiglieri regionali, nell'espletamento del loro mandato, sottopongono al voto dell'Assemblea mozioni volte ad indirizzare la politica del governo regionale su argomenti di interesse rilevante; che la mozione rappresenta uno dei principali strumenti dell'attività di indirizzo politico degli organi rappresentativi nei confronti del potere esecutivo; che nella fattispecie, il Regolamento del Consiglio regionale, nella sezione "Prerogative dei Consiglieri", norma le modalità di presentazione delle mozioni; considerato che nel corso dell'attuale legislatura, il Consiglio regionale della Campania ha approvato all'unanimità diverse mozioni a firma della sottoscritta, presentate sulla base di sollecitazioni ricevute da cittadini e associazioni; che dagli atti del Consiglio regionale le mozioni approvate risultano le seguenti: tavolo coordinamento regionale multispecialistico sindrome fibromialgia, approvata il 28 luglio 2016, inserimento della geriatria nella tabella codici branche nomenclatore tariffario nazionale, approvato il 28 luglio 2016, diabete mellito tipo 2, intervento presso il Ministero della Salute per chiedere di rendere prescrivibile dai medici di Medicina Generale i farmaci di nuova generazione, approvata il 31 luglio 2017, attivazione centri di riferimento polisonnografia – *night hospital*, approvata il 31 luglio 2017, diagnosi e cura del linfedema, approvata il 31 luglio 2017, strutture balneari – fruizione da parte dei cittadini e turisti disabili, approvata il 26 settembre 2017, accordo economico e commerciale globale e piano di sicurezza presidi di continuità assistenziale, ex guardie mediche, sul territorio regionale, approvata il 29 marzo 2018; che dagli atti della Segreteria generale del Consiglio regionale le mozioni approvate risultano inviate al Presidente della Giunta regionale per quanto di competenza; che con successive note inviate e sollecitate attraverso posta elettronica certificata alle Direzioni generali competenti per materia veniva richiesto di conoscere le determinazioni e gli atti assunti a seguito dell'approvazione delle mozioni; che alle succitate richieste ad oggi non è pervenuto alcun riscontro; tanto premesso e rilevato si interroga il Presidente della Giunta regionale Vincenzo De Luca affinché riferisca in maniera puntuale relativamente alle determinazioni e agli atti assunti a seguito delle mozioni approvate dal Consiglio regionale al fine di poter fornire concrete risposte ai cittadini e alle associazioni su argomenti di interesse rilevante.

PRESIDENTE (D'Amelio): Cedo la parola all'Assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore: Grazie Presidente. In ordine alle otto mozioni citate dalla Consigliera, tutte di notevole interesse, penso che giovi descrivere brevemente l'istituto delle mozioni e la sua collocazione nell'ambito delle attività e delle prerogative consiliari.

La dottrina parlamentare più recente considera la mozione quale atto di direttiva politica e strumento di indirizzo politico volto a promuovere una deliberazione dell'Assemblea. Viene così in qualche modo distinta dagli atti tipici di conoscenza e controllo (atti di sindacato ispettivo in senso stretto), quali le interrogazioni, le interpellanze e le inchieste.

Nell'ambito dell'ordinamento regionale l'articolo 121 del Regolamento consiliare (Presentazione delle mozioni) sembra però propendere per una natura neutra delle mozioni quale strumento che si presta ai più diversi fini sia di indirizzo sia di controllo, anche se poi si assiste per prassi al prevalere della mozione quale strumento di indirizzo che impegna il Governo a compiere o a promuovere determinate attività e azioni.

La presentazione della mozione e la sua calendarizzazione in Aula consegue un primo risultato politico costituito dalla discussione e dal rilievo che la problematica evidenziata assume e la sua approvazione al contempo indirizza l'attività del governo regionale, ma vi è da chiedersi entro quali limiti una mozione può imporre al governo regionale un determinato agire.

Com'è noto, lo Statuto definisce l'esercizio dei poteri di indirizzo dei diversi organi di rilievo statutario e per espressa previsione statutaria (articolo 47, comma 1, lettere i) e l) dello Statuto) la tenuta dell'unitarietà dell'indirizzo politico e amministrativo del governo regionale e la responsabilità del sovrintendere all'amministrazione regionale sono prerogative presidenziali. Il Consiglio, dal canto suo, esercita un generale controllo sull'agire dell'Amministrazione e concorre all'indirizzo politico mediante l'esercizio della potestà legislativa regionale e l'adozione di atti d'indirizzo generale, primo tra tutti il documento di programmazione economico e finanziario (Defr), l'articolo 26 comma 1 dello Statuto. Si dà in tal modo attuazione all'articolo 50 comma 1 dello Statuto ove si legge che la Giunta regionale esercita le proprie funzioni di organo esecutivo nel rispetto delle direttive del Presidente della Giunta regionale e dell'indirizzo politico determinato dal Consiglio regionale. La mozione è così attratta, nell'ambito della prerogativa consiliare, di concorrere ad orientare l'agire dell'esecutivo riconducendolo nell'ambito degli indirizzi politici generali che si desumono dagli atti normativi e di programmazione approvati dal Consiglio e per il suo tramite dalle forze politiche che rappresentano la Maggioranza politica consiliare e che sostengono il Presidente della Giunta. Ne discende che l'indirizzo approvato in mozione affinché incontri applicazione e costituisca una direttiva al Governo regionale deve necessariamente integrare, specificare o sottolineare aspetti e punti già presenti nel programma di Governo regionale o certamente riconducibili in quest'ultimo. Rileva quindi, nell'ordinamento regionale, una valenza eminentemente politica della mozione che sebbene approvata sarà rimessa, quanto alla sua attuazione, agli atti d'impulso dell'autorità politica per quanto verrà da questa ritenuta coerente con l'indirizzo politico amministrativo del Governo regionale. La valenza politica dell'attuazione e della mozione e del correlato impegno trova conferma nella mancata individuazione dell'organo che segue e assicura la realizzazione di quanto deliberato. A differenza di quanto avviene in Parlamento, dove alle Commissioni di Camera e Senato è affidato il controllo sull'osservanza del Governo alle mozioni approvate, articolo 14 comma 3 del Regolamento della Camera e articolo 43 comma 2 del Regolamento del Senato, il nostro Statuto non dice nulla riguardo al controllo dell'attuazione delle mozioni approvate, limitandosi a tutelare l'interesse politico dei presentatori a che l'Assemblea regionale si pronunci sulla loro proposta, articolo 30 dello Statuto, così delineato, l'ambito dell'incidenza della mozione approvata ai limiti del loro concorso alla definizione dell'indirizzo politico amministrativo del Governo regionale, nello

spirito di leale collaborazione, si rappresenta quanto comunicato dalle direzioni generali in ragione di competenza.

Mozione Ceta. La Direzione Generale Sviluppo Economico riguardo l'accordo commerciale tra l'Unione Europea e il Canada, Ceta, il cui principale effetto consiste nell'eliminazione di gran parte dei dazi doganali e di gran parte delle barriere tariffarie, per gli aspetti rimessi a questo Assessorato alle Attività Produttive, ha evidenziato l'assenza di motivi ostativi al differimento della ratifica dell'accordo, com'è noto esso è entrato in vigore il 21 settembre 2017 in via provvisoria, solo nelle sue parti fondamentali e com'è stabilito dalla Commissione Europea, si tratta di un cosiddetto mix... che per poter entrare in vigore necessita della ratifica dei preliminari nazionali. Con la mozione 224 s'intendeva impegnare il Presidente della Giunta regionale a formulare un atto d'indirizzo volto a sensibilizzare il Governo centrale ai fini del differimento dell'iter legislativo di ratifica del Ceta. Da ricerche effettuate è emerso che si sono dichiarate contrarie alla ratifica del Ceta: la Regione Veneto, la Regione Marche, la Regione Puglia, la Regione Liguria, la Regione Valle d'Aosta, la Regione Piemonte, la Regione Lazio, la Regione Calabria, la Regione Umbria, la Regione Toscana e la Regione Lombardia e dall'iniziativa di queste Regioni potrebbe unirsi anche la Campania. In particolare in Puglia la Giunta regionale ha approvato, su relazione del Presidente emiliano, un atto d'indirizzo con il quale la Regione s'impegna ad attivarsi presso il Parlamento e Governi nazionali per sensibilizzare le istituzioni a non ratificare o almeno a differire l'iter di verifica legislativa dell'accordo economico e commerciale globale tra Unione Europea e Canada a tutela degli interessi dei cittadini e delle imprese agricole della Regione.

Mozione ad oggetto "Questioni legate al sistema sanitario regionale". La Direzione Generale per la tutela della salute, in merito alle mozioni di rilievo sanitario indicate ai punti da uno a cinque e 8, ha richiesto il differimento della discussione per approfondimento degli uffici alla prossima seduta di Question Time, quindi tutte quelle della sanità.

Mozione ad oggetto "Fruizione delle strutture balneari da parte dei cittadini e dei turisti disabili", nel passato si è tentato di operare una ricognizione dei lidi e delle strutture balneari accessibili ed attrezzate con servizi di ospitalità per le persone con disabilità. Quest'iniziativa condusse poi al finanziamento di un progetto "Mare per tutti" che vide l'adesione del Comune di Bacoli e ad oggi la spiaggia di Miseno Bacoli è l'unica spiaggia accessibile senza barriere. Quest'intervento e quest'iniziativa potrebbero essere ripresi e attuati su impulso della competente autorità politica.

Al contempo il requisito dell'abbattimento delle barriere architettoniche per l'accesso ai lidi e alle strutture balneari, potrebbe essere richiesto dal redigendo piano di utilizzazione delle aree del demanio marittimo con finalità turistico ricreative, il PUAD, in occasione della disciplina della ristrutturazione o dell'apertura delle strutture esistenti o nuove.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola alla consigliera Beneduce che ha il diritto di replica.

BENEDUCE (Forza Italia): Sono rimasta alquanto sconcertata quando mi si dice che il Consiglio regionale, che è un organo comunque elettivo legislativo, fa le mozioni che sono quelle che ci indirizzano a farle la cittadinanza e le Associazioni, e la Giunta non vuole prendere o non prende in considerazione anche se alcune mozioni votate da tutte le organizzazioni, ma votate in Consiglio regionale all'unanimità, avrebbero comunque dovuto far prestare attenzione alla Giunta su cose che ci chiedono i cittadini. Questo mi ha lasciato un po' rammaricata.

Per quanto riguarda il Ceta, mentre la elencava, so già che c'è stato da parte del Parlamento un "No" secco a quest'accordo tra Canada e l'Europa.

Per quanto riguarda le altre mozioni, lei mi parlava delle strutture balneari, noi siamo ancora in attesa del PUAD e io cercherò di fare al più presto un question time sul piano demaniale affinché ci siano delle strutture che siano fruibili per quanto riguarda le persone disabili.

Per le altre, che sono di grande interesse sanitario e richieste da parte dei cittadini, cercherò di fare dei question time su questo per dire ad una ad una come mai non sono state ancora accolte dal Presidente della Giunta e dalla Giunta stessa al fine di dare delle risposte precise ai cittadini e agli utenti che hanno necessità che ci siano, nei vari ospedali, qualche struttura dedicata, un tavolo tecnico per quanto riguarda la fibromialgia e per le altre cose che ho presentato come mozione e votate all'unanimità del Consiglio regionale. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): Grazie a tutti. Dichiaro chiusa la seduta del Question Time.

I lavori terminano alle ore 12.40.