

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO	
ORDINE DEL GIORNO	
N° 110	del 4/05/2017

Al presidente del Consiglio regionale
On. Daniele Leodori

TESTO RESPINTO

ORDINE DEL GIORNO

Oggetto: superficialità e colpe gravi di una sanità regionale fuori controllo.

Proponenti: Francesco Storace, Olimpia Tarzia, Antonello Aurigemma, Pietro Sbardella e Giancarlo Righini.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- lo scorso 28 marzo si è tenuto presso il Ministero dell'economia e delle finanze la riunione del tavolo di verifica dell'applicazione del piano di rientro;
- l'ammontare del disavanzo sanitario nel 2016 si è attestato a 163 milioni di euro e, per il secondo anno consecutivo, al di sotto del 5 per cento del fondo sanitario regionale, cosicché nel prossimo luglio, il tavolo che si riunirà al Mef dovrà pronunciarsi su come procedere in ordine all'eventuale, ma non certa, uscita dal commissariamento;
- l'entusiasmo espresso dal presidente della Regione è stato congelato dalle improvvisi dimissioni del sub commissario della sanità Giovanni Bissoni che, al di là delle dichiarazioni di rito, appaiono celare un'insanabile frattura con i vertici dell'amministrazione;
- Zingaretti, per amplificare il risultato raggiunto, compara il dato conseguito (-163 milioni di euro) a quello del 2006, quando il disavanzo sfiorava i 2 miliardi, anziché riferirsi al 2013, l'anno del suo insediamento, in cui il disavanzo sanitario era già sceso a 670 milioni di euro;
- il disavanzo non si è ridotto a causa della diminuzione della spesa sanitaria - che ad oggi è pari a circa 11 miliardi come negli anni 2007/2008 quando il disavanzo era di quasi 2 miliardi - ma perché il fondo sanitario del 2016, rispetto al 2013, è aumentato di circa 500 milioni, importo pari proprio al disavanzo decantato da Zingaretti;

- con il riconoscimento dell'adeguamento Istat della popolazione, procedura avviata circa dieci anni fa, la Regione si è vista attribuire 376,6 milioni di euro in aggiunta alle risorse del passato;
- la sanità regionale è stata commissariata il 1° marzo 2007 e da allora è stata avviata la cosiddetta "operazione di risanamento" che, tuttavia, ha comportato le seguenti conseguenze:
 - la chiusura di circa quindici strutture ospedaliere;
 - la riduzione di 5.094 posti letto (dai 22.238 del 2007 ai 17.144 attuali con una differenza di 5.094);
 - la riduzione del personale sanitario di 11.494 unità (in dieci anni si è passati da 54.727 unità a 43.233), come sottolineato da una nota diffusa il 3 marzo scorso da Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl, Anaa Assomed, Fp Cgil Medici, Cisl Medici, Uil Medici Roma e Lazio;
 - l'addizionale Irpef, pari al 3,33%, più alta di tutte le altre regioni italiane, comprese quelle commissariate;
 - il gettito complessivo IRAP destinato al finanziamento della sanità è stato pari - secondo un'indagine realizzata dall'Osservatorio della Uil in collaborazione con l'Eures nel primo semestre 2016 - a circa 3,9 miliardi, per cui ciascuna delle 478mila imprese aventi sede legale nel territorio regionale ha sostenuto un costo pari a 8.145 euro;
- il Decreto del Commissario ad Acta 8 settembre 2016, n. U00273, in applicazione del comma 525 dell'art.1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015, ha individuato le seguenti Aziende del servizio sanitario regionale da sottoporre ai piani di rientro triennali:
 - AO San Camillo Forlanini;
 - AO San Giovanni Addolorata;
 - AOU Umberto I;
 - Ircss Ifo;
 - AOU Sant'Andrea;
 - AOU Policlinico Tor Vergata;
- la questione legata al personale sanitario presenta le seguenti criticità:
 - nel 2016 - secondo Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl, Anaa Assomed, Fp Cgil Medici, Cisl Medici, Uil Medici Roma e Lazio - il saldo tra nuove

assunzioni e cessazioni è pari a -1.361 unità (989 perse dal comparto, 519 tra i medici e 70 nella dirigenza);

- gli annunciati interventi regionali, a partire dai 3500 soggetti da assumere entro il 2018 - che rappresentano per lo più stabilizzazioni che non risolvono le carenze delle piante organiche - rischiano di rimanere tali, stante lo stallo in cui si trovano le Aziende sanitarie che, ad oggi, non hanno proceduto alla stabilizzazione del personale, nonostante il DPCM del 2015 lo consentisse sin dallo scorso anno;
- la recente approvazione della legge regionale, che permette la stabilizzazione anche di quegli oltre 560 precari a cui non era ancora stata trovata una soluzione, fatica a trovare piena applicazione come testimoniato dal caso della Asl di Latina considerato che la Regione, con un budget di circa 2 milioni di euro può coprire l'assunzione di appena 40 unità a fronte delle cento previste dal piano dell'azienda pontina;
- l'avvocatura della Regione, nel corso dell'audizione tenutasi lo scorso 21 aprile davanti al Tar, in merito al ricorso presentato da centinaia di dipendenti che rischiano di non avere la riserva di posti nelle procedure, ha ritenuto irregolari quei precari assunti senza concorso e autorizzazione da parte del commissario ad acta;
- la situazione è destinata a peggiorare tra il 2017 e il 2018 poiché si rischia di perdere altri 2.700 operatori, qualora il Governo imponesse un numero bassissimo di assunzioni, appena 300, contro i 3.000 pensionamenti in arrivo;
- nel recente giudizio di parifica, relativo all'esercizio 2015, la sezione regionale della Corte dei Conti ha evidenziato i seguenti rilievi:
 - i debiti complessivi sono pari a 29.321.372.892,34 euro;
 - il disavanzo sanitario regionale, pur esponendo un trend in discesa pressoché costante a partire dal 2011 ed in maniera più marcata nell'ultimo biennio, non raggiunge il completo obiettivo previsto nei Programmi Operativi (2013-2015), infatti, mentre in sede previsionale si riteneva di conseguire un disavanzo pari a -128 mln di euro nell'esercizio 2015, lo stesso si assesta per il medesimo anno a -332 mln di euro;
 - non risulta rispettato il vincolo normativo a carico degli Enti del servizio sanitario regionale (*spending review*, di cui al D.L. 95/2012 convertito dalla L. 135/2012,) per la spesa farmaceutica, sia in riferimento alla farmaceutica

territoriale (l'art. 15 comma 3 del D.L. 95/2012 prevede un tetto dell'11,35% sul fondo sanitario regionale), che alla farmaceutica ospedaliera (l'art. 15 comma 4 del D.L. 95/2012 prevede un tetto del 3,5% sul fondo sanitario regionale);

- la mancata adozione di un atto regionale di presa d'atto dei bilanci preventivi economici delle Aziende sanitarie del SSR per gli esercizi 2013, 2014 e 2015, in particolar modo nel periodo di vigenza del piano di rientro;
- il sensibile scostamento per le vecchie 12 ASL tra il risultato d'esercizio preconsuntivo 2013 (-1.056.454 migliaia di euro) e consuntivo 2013 (-73.779 migliaia di euro), tra il risultato d'esercizio preconsuntivo 2014 (-709.850 migliaia di euro) e consuntivo 2014 (18 migliaia di euro) e tra il risultato d'esercizio preconsuntivo 2015 (-1.091.859 migliaia di euro) e consuntivo 2015 (0), è sintomatico di una scarsa attendibilità dei documenti contabili previsionali sollecitando approfondimenti in ordine all'esercizio delle capacità organizzative e gestionali delle Aziende;
- con sentenza esecutiva n. 2797 pubblicata il 13 febbraio 2017 il Tribunale ordinario di Roma ha condannato l'Azienda Policlinico Umberto I al pagamento, in favore dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", della somma di euro 50.170.886,89 benché tali risorse non sia conteggiate nel bilancio del Policlinico e non siano citate nelle cifre fornite dal presidente della Regione

Rilevato che:

- con tre decreti del presidente della Regione Lazio si è proceduto a differire, mediante una proroga biennale, la scadenza della nomina dei direttori generali delle seguenti aziende sanitarie:
 - San Giovanni (decreto n. T00019 del 30.1.2017);
 - Asl Rm 4 (ex Roma F, decreto n. T00018 del 30.1.2017);
 - Ares 118 (decreto n. T00025 del 7.2.2017);
- dalla consultazione dei richiamati decreti sono emerse le seguenti criticità:
 - non è stato consentito alla commissione consiliare competente in materia di sanità e politiche sociali di riunirsi in sede consultiva (art. 33 comma 1, lett. c dello Statuto) e di esercitare la funzione di controllo nei confronti del presidente della Regione (art. 30 comma 6 dello Statuto);

- il parere dell'OIV della Giunta regionale ha espresso "valutazione positiva" sui direttori generali dopo diciotto mesi dal loro insediamento ma nessun organo si è espresso sul loro operato dall'agosto 2015 ad oggi;

Visto che:

- l'azienda ospedaliera San Camillo Forlanini ha indetto un concorso, pubblicato sul Burl n. 94 del 24 novembre 2015, "per la copertura, a tempo indeterminato, di 1 posto di Dirigente Medico disciplina OSTETRICIA E GINECOLOGIA (da destinare al Settore del Day Hospital e Day Surgery) per l'applicazione della Legge 194/1978 - interruzione volontaria della gravidanza";
- il presidente della Regione, nelle vesti di commissario ad acta, con DCA n. 00023 del 23 giugno 2016 ha autorizzato, tra l'altro, il direttore generale del San Camillo Fabrizio D'Alba all'assunzione suddetta;
- il dg del San Camillo ha dichiarato che «il concorso era per un posto, firmata la delibera si è deciso di chiamare i primi due concorrenti in testa nella graduatoria» ma non ha precisato in base a quale criterio è stata maturata questa scelta considerato che, se è vero che nel Lazio i numeri dei ginecologi obiettori raggiungono percentuali ragguardevoli (il 78,7%), è altrettanto vero che al San Camillo le interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg) si sono attestate a «2.400», tanto che il nosocomio è considerato un punto di riferimento regionale in materia di Ivg;
- secondo la relazione sull'applicazione della 194, che ogni anno viene presentata in Parlamento, «l'11% dei ginecologi non obiettori è assegnato ad altri servizi e non a quello delle interruzioni di gravidanza» e la Regione Lazio, secondo quanto riferisce "Avvenire", non avrebbe mai comunicato al ministero "i dati della distribuzione dei medici non obiettori";
- secondo l'ultima relazione annuale del Ministero della Salute, nel Lazio l'impegno settimanale per i medici non obiettori è pari a 3,2 aborti a settimana;
- il direttore generale del San Camillo Fabrizio D'Alba:
 - ha rivendicato con sconcertante disinvoltura il fondamento discriminatorio della procedura dichiarando quanto segue: «Il tema di coscienza è risolto all'origine: bastava non partecipare. Chiunque leggendo il bando poteva scegliere o meno se aderire o meno alla procedura del concorso»;
 - ha sostenuto, senza provocare una sillaba di sdegno da parte delle sigle sindacali, che «qualsiasi assunzione è fatta per uno scopo, laddove un

soggetto non è più idoneo a coprire quel ruolo per il quale ha sottoscritto un contratto, l'amministrazione può attivare la normativa: esubero, mobilità e anche licenziamento se non si riuscisse a ricollocare la persona nel servizio sanitario»;

- in base alle posizioni espresse:
 - dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin, la legge 194/1978 «non prevede questo tipo di selezione»;
 - dall'ex presidente della Corte Costituzionale Cesare Mirabelli, «l'obiezione di coscienza è un diritto fondamentale riconosciuto alla persona e non può essere un requisito la rinuncia a questo diritto per partecipare a concorsi pubblici. Non si può discriminare tra chi esercita questo diritto e chi non lo fa. La libertà di coscienza è inalienabile e può essere esercitata in qualsiasi momento, anche successivamente alla nomina»;
 - dalla Cei, la 194 viene «snaturata» poiché il suo obiettivo non era quello di indurre all'aborto ma di «prevenirlo» e «non si rispetta un diritto di natura costituzionale quale è l'obiezione di coscienza»;
 - dal presidente dell'Ordine provinciale dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di Roma Giuseppe Lavra, il “concorso”, definito “iniquo”, andrebbe revocato dal momento che lede “un diritto sancito dalla bioetica e dalla deontologia medica”;
- dopo circa venti giorni dalle feroci polemiche scatenate, l'amministrazione Zingaretti, neanche fosse guidata da un novello erede di Erode, con determinazione n. G03244 del 16 marzo 2017 ha disposto l'istituzione di un tavolo tecnico regionale al fine, tra l'altro, di “elaborare un progetto per l'attivazione di una fase sperimentale, della durata di 18 mesi, per eseguire la IVG farmacologica in regime ambulatoriale presso alcuni consultori funzionalmente collegati con le strutture ospedaliere” benché
 - l'art. 2 della legge 194/1978 disponga che i consultori «assistono la donna in stato di gravidanza:
 - a) informandola sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio;

b) informandola sulle modalità idonee a ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;

c) attuando direttamente o proponendo all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera a);

d) contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza»;

- l'art. 8 della legge 194/1978 non elenca i consultori tra le strutture presso cui praticare gli aborti;
- le Linee Guida sulla modalità di utilizzo della RU486 del Ministero della Salute, stabiliscono che l'aborto farmacologico può essere effettuato solo in regime di ricovero ordinario;
- l'AIFA, Agenzia Italiana del Farmaco, che ha autorizzato l'immissione in commercio della sostanza, con la delibera n. 14 del 30 luglio 2009, evidenziandone la pericolosità, ne stabilisce *l'uso solo in regime di ricovero ordinario, sulle basi giuridiche enunciate nella legge n. 194/78, che prevede l'assegnazione di un posto letto e la permanenza continuativa della paziente con pernottamento nella struttura ospedaliera per l'intera procedura abortiva, nelle sue diverse fasi*;
- lo stesso Ministro della Salute Beatrice Lorenzin, a seguito dell'istituzione del tavolo tecnico, ha evidenziato come la legge 194 non preveda che i consultori possano essere considerati tra le sedi in cui effettuare aborti e che, la somministrazione di farmaci per l'aborto chimico nei consultori, costituisce oggetto di una decisione esclusiva dell'amministrazione regionale non fondata su alcuno studio sperimentale approvato, né su novità scientifiche sopravvenute, né su pareri di comitati etici;
- la pericolosità della RU486 è dieci volte superiore rispetto all'aborto chirurgico e con tale determinazione l'aborto chimico viene privatizzato, lasciando la donna sola con evidenti pesanti ricadute psicologiche ed esponendola a gravi rischi di salute;
- in una nota anche il Vicariato ha evidenziato come tale provvedimento veicola il messaggio dell'aborto facile in un contesto di finta umanizzazione e rappresenta un passo ulteriore nella diffusione di una cultura della chiusura all'accoglienza alla vita umana e della deresponsabilizzazione etica;

Considerato che:

- secondo una nota del 17 settembre 2013 pubblicata sul sito istituzionale «le Case della Salute saranno 48 entro il prossimo anno, una in ogni distretto socio sanitario: 15 a Roma, una per Municipio, e 33 nelle province del territorio»;
- il proposito citato, ribadito anche nelle premesse di una serie di atti del commissario ad acta, è stato clamorosamente disatteso dal momento che, allo stato attuale, le case della salute attivate sono pari a tredici, l'ultima delle quali è stata inaugurata lo scorso 1° marzo presso il comune di Bagnoregio;
- le case della Salute avrebbero dovuto, tra l'altro, decongestionare il pronto soccorso che, invece, continuano a registrare le seguenti criticità: pazienti distesi sulle lettighe - con conseguente impedimento delle ambulanze di assolvere i loro compiti - o in terra avvolti in sacchi a pelo; ore, se non giorni, di attesa prima di vedersi assegnare il reparto; condizioni igienico-sanitarie indicibili; degenti abbandonati al loro destino considerata la carenza del personale sanitario

Evidenziato che:

- con DCA n. U00110 dell'11 aprile 2017 si è provveduto ad approvare il “Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018” che, tra l'altro, prevede:
 - l'apertura dei laboratori sino alle 22;
 - la disponibilità dei servizi anche nei fine settimana;
 - la responsabilizzazione del medico che si farà carico della prenotazione della prestazione individuando il livello di urgenza;
 - monitoraggio delle irregolarità nella libera professione intramoenia con eventuale sospensione delle attività se i tempi superano quelli indicati nella programmazione regionale;
 - di effettuare, a decorrere dal prossimo 1° settembre, ecografie e visite specialistiche urgenti tra i tre e i dieci giorni
- l'atto suddetto, preceduto peraltro da altri due provvedimenti (ottobre 2013 e giugno 2016) i cui esiti sono stati tutt'altro che entusiasmanti, presenta le seguenti criticità:

- la vessazione della libera professione in intramoenia che, esercitata al di fuori dell'orario dedicato all'attività istituzionale, non si comprende come possa provocare la dilatazione delle liste d'attesa;
 - l'estensione dei servizi fino alle 22 e nei fine settimana ignora che, attualmente, tutte le Aziende Sanitarie del Lazio sono fuori norma per quanto riguarda il rispetto della normativa europea sull'orario di lavoro (l'art. 14 della legge 161/201 abroga due norme derogatorie della direttiva comunitaria in tema di orari e riposi: il comma 13 dell'articolo 41 della legge 133/2008 e il comma 6-bis dell'articolo 17 del Dlgs 66/2003);
- l'abbattimento delle liste d'attesa ha prodotto risultati deludenti come testimoniano i dati consultabili dal sito istituzionale

Tenuto conto che:

- come si evince dal "Rapporto Salute Mentale 2016" del Ministero Salute e dall'articolo del "Sole24Sanità" dello scorso 28 febbraio, il Lazio è tra le regioni con i livelli più bassi di personale nei DSM tanto che non garantisce neanche la presenza di uno psichiatra ogni 10.000 abitanti;
- presso il CSM di Ostia, a metà marzo, è stato affisso un avviso cartaceo in cui si informava che gli appuntamenti per la prima visita sarebbero stati disponibili da ottobre 2017 e, sebbene il cartello sia stata rimosso, i nuovi pazienti non vengono presi in carico;
- nel frattempo il commissario Legato persegue l'opera di smantellamento del DSM con la redazione di un nuovo Atto Aziendale che accorpa ulteriormente i Servizi territoriali ed ospedalieri, in evidente violazione della normativa vigente (D.P.R. 10 novembre 1999. Approvazione del Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale" 1998-2000) che prevede un'unità operativa complessa territoriale ogni 150mila abitanti;
- a Frosinone i CSM, che in base alla legge nazionale e alla norma regionale dovrebbero essere aperti dalle ore 8 alle ore 20, chiudono alle ore 14.20;
- a Viterbo il Direttore Generale ha modificato l'organizzazione del DSM e con un ordine di servizio del 24 marzo scorso ha tolto tutti gli psicologi dal DSM facendoli confluire in una nuova UOC di Psicologia e assegnando un nuovo incarico creato ad hoc;
- con DCA n.71 del 7 marzo 2017 tra gli avvisi pubblici di cui si autorizza l'indizione vi è anche quello per il conferimento dell'incarico di direttore della struttura "Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva C.S.M." del S.

Maria della Pietà, in palese violazione della normativa nazionale (comma 3, articolo 98 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato. Legge finanziaria 2001) che fa divieto di ricollocare negli immobili degli ex ospedali psichiatrici i servizi per la salute mentale;

- si evidenziano profonde differenze assistenziali tra le varie zone del Lazio e della stessa Roma Capitale;
- si è registrato il declassamento dei Centri Diurni e della riabilitazione e restituzione sociale;
- vi è un’assenza di governo/verifica e monitoraggio del percorso di riconversione delle ex Cliniche psichiatriche;
- i posti letto delle Rems (le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza che hanno superato gli Ospedali psichiatrici giudiziari), pari a 91 unità, appaiono insufficienti a coprire il fabbisogno;
- la Giunta continua a ignorare l’esistenza della Consulta regionale e delle funzioni che dovrebbe svolgere tanto che la struttura competente non ha ancora riconosciuto il modesto rimborso spese del 2016 spettante alla presidente Pezzi (circa 3.500 euro) e ai sei familiari che vengono a Roma per le riunioni mensili;
- il “piano regolatore sociale” 2017-2020, che verrà presentato il prossimo 27 aprile dall’assessore Visini, non ha visto il coinvolgimento della Consulta di salute mentale

Constatato che:

- con il DCA 251 del 30 luglio 2014 e il DCA 259 del 6 agosto 2014 si dettava una puntuale procedura per l’adozione degli atti aziendali delle Asl tra i quali la nomina di un tavolo di coordinamento e una commissione di esperti che valutassero l’attinenza degli atti aziendali delle Asl alle linee guida e ai programmi operativi regionali;
- le Asl Roma 1 e Roma 2, costituite in seguito alle operazioni di accorpamento ex legis, hanno proceduto nell’anno 2016 all’adozione degli atti aziendali in difformità rispetto ai decreti commissariali sopra citati;

- gli atti aziendali delle citate aziende sanitarie debbano ritenersi a tutti gli effetti illegittimi

approvati dalle Asl, in seguito al loro accorpamento, non hanno seguito l'iter procedurale previsto dal DCA

Premesso, rilevato, visto, considerato, evidenziato, tenuto conto e constatato tutto ciò


IMPEGNA

il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti

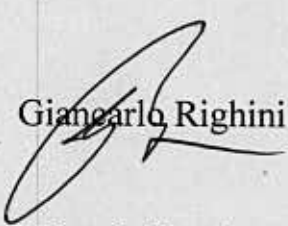
- a garantire la salvaguardia dei Lea, l'incremento dei posti letto e l'assunzione del personale sanitario in base ai piani assunzionali presentati dagli enti del servizio sanitario regionale;
- ad applicare la disposizione Statutaria, (art. 33 comma 1, lett. c) in materia di acquisizione di pareri consultivi da parte della commissione salute, palesemente violata con riferimento ai decreti di proroga dell'incarico di direttore generale di tre aziende sanitarie;
- ad applicare la legge 22 maggio 1978, n. 194 ("Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza") al fine di
 - a) revocare il DCA n. 00023 del 23 giugno 2016 nella parte in cui si autorizza il direttore generale del San Camillo Fabrizio D'Alba all'assunzione di un posto (poi divenuti due) di Dirigente Medico del reparto disciplina Ostetricia e Ginecologia da destinare al Settore del Day Hospital e Day Surgery per le interruzioni di gravidanza;
 - b) predisporre ogni atto teso all'annullamento del concorso, pubblicato sul Burl n. 94 del 24 novembre 2015, "per la copertura, a tempo indeterminato, di 1 posto (poi divenuti due, ndr) di Dirigente Medico disciplina Ostetricia e Ginecologia (da destinare al Settore del Day Hospital e Day Surgery) per l'applicazione della Legge 194/1978 - interruzione volontaria della gravidanza";
 - c) intervenire presso l'Area "Cure primarie" della Direzione regionale "Salute e politiche sociali" affinché venga revocata la determinazione n. G03244 del 16 marzo 2017 nella parte in cui il "tavolo tecnico regionale

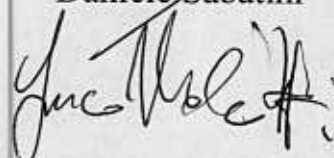
per l'elaborazione di Linee di indirizzo regionali sulla prescrizione dei contraccettivi" debba elaborare "un progetto per l'attivazione di una fase sperimentale, della durata di 18 mesi, per eseguire la IVG farmacologica in regime ambulatoriale presso alcuni consultori funzionalmente collegati con le strutture ospedaliere";

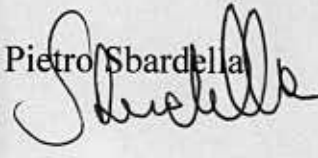
- a prendere atto dell'impossibilità di attivare, nel corso della corrente legislatura, una casa della salute per ogni distretto;
- a ridurre drasticamente le lista d'attesa, senza mortificare la libera professione in intramoenia, e ad applicare la normativa europea in materia di orario di lavoro;
- ad aumentare l'assistenza psichiatrica elevandola, almeno, ad un medico ogni diecimila abitanti;
- a garantire l'apertura dei CSM dalle ore 8 alle ore 20 su tutto il territorio regionale;
- a revocare il dca n. U00071 del 07 marzo 2017 ("Autorizzazione all'indizione, pubblicazione ed espletamento di avviso pubblico, ai sensi del D.P.R. n. 484/1997 per il conferimento di incarichi di Direttore di Struttura Complessa in Aziende ed Enti del Servizio Sanitario - anno 2017") nella parte in cui si autorizza l'indizione dell'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di direttore della struttura "Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva C.S.M." del S. Maria della Pietà, visto che è in palese violazione della normativa nazionale che fa divieto di ricollocare negli immobili degli ex ospedali psichiatrici i servizi per la salute mentale (comma 3, articolo 98 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato. Legge finanziaria 2001");
- revocare gli atti aziendali delle Asl Rm 1 e Asl Rm 2 emanati in difformità dei DCA n. 251 del 30 luglio 2014 e DCA n. 259 del 6 agosto 2014.

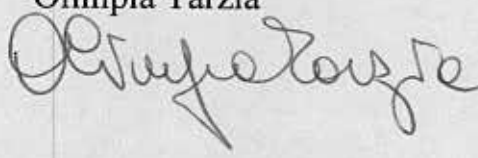

Francesco Storace


Antonello Aurigemma


Giancarlo Righini


Daniele Sabatini


Pietro Sbardella


Olimpia Tarzia